FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

COMANDO GENERALDE LAS FUERZAS MILITARES

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA
NIT: 830.039.670-5

PLIEGO DE CONDICIONES DEFINITIVOS DEL PROCESO SELECCIÓN ABREVIADA DE SERVICIOS DE SALUD N° 009-MDN-DGSM-DISAN-DMTOL-2019 PARA CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR URGENCIAS, AMBULATORIOS, QUIRURGICOS Y HOSPITALARIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD (NIVEL II, III) Y LOS DE BAJA COMPLEJIDAD (NIVEL I) EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT; CUANDO SE REQUIERAN Y AUTORICEN, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA REGIONAL (10) TOLEMAIDA Y POR LOS QUE LLEGARE A SER LEGALMENTE RESPONSABLE.

16 de abril de 2019

ORIGINAL FIRMADO

CONVOCATORIA VEEDURÍAS CIUDADANAS

De conformidad con lo dispuesto en la ley 850 de 2003, artículo 66 de la Ley 80 de 1993, el artículo 2.2.1.1.2.1.5. Numeral 5 del Decreto 1082 de 2015 y el Artículo 270 de la Constitución Política de Colombia, se invita a las veedurías ciudadanas en la contratación estatal a realizar acompañamiento y seguimiento dentro de todas las etapas del presente proceso contractual.

CONDICIONES GENERALES, DOCUMENTOS, ANEXOS Y FORMULARIOS

El presente pliego de condiciones ha sido estructurado de manera que los capítulos 1, 2 y 3 contienen disposiciones de tipo general aplicables a los diferentes procesos que efectúa EL MDN-DGSM-DISAN- DMTOL-; igualmente cuenta con tres (3) Anexos dispuestos y preparados por EL MDN-DGSM-DISAN- DMTOL y con ocho (08) formularios, los cuales deben ser diligenciados en su integridad por el proponente.

JUSTIFICACIÓN JURÍDICA DEL PROCESO DE SELECCIÓN

En desarrollo de este proceso, se seleccionará al contratista siguiendo las reglas y principios establecidos en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 2474 de 2008, Decreto 2025 del 3 de junio 2009, artículo 88 de la Ley 1474 de 2011 y demás normas reglamentarias, concordantes y complementarias.

De conformidad con los establecido en la Ley 1150 de 2007 y lo regulado en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21. del Decreto 1082 de 2015, la modalidad de selección para el proceso que se proyecta es la de "**SELECCIÓN ABREVIADA DE SERVICIOS DE SALUD"**, cuya parte textual indica: "*Contratos de prestación de servicios de salud. La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces*."

De igual forma el proceso se sustenta en el siguiente marco normativo:

- Constitución Política de Colombia
- **Ley 352/1997:** "Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional"
- **Decreto Ley 1795 de 2000:** "Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".
- **Ley 43 de 1990. "**Por la cual se adiciona la Ley 145 De 1960, reglamentaria de la profesión de Contador Público y se dictan otras disposiciones.
- **Decreto 2649 de 1993.** Por el cual se reglamenta la Contabilidad en General y se expiden los principios o normas de Contabilidad Generalmente aceptados en Colombia.
- **Ley 222 de 1995**. Por la cual se modifica el Libro del Código de Comercio, se expide un nuevo régimen de procesos concursales y se dictan otras disposiciones.
- **Ley 789 de 2002.** Por la cual se dictan normas para apoyar el empleo Y ampliar la protección social y se modifican algunos artículos del código sustantivo de trabajo.
- **Ley 828 de 2003**. Por la cual se expiden normas para el control a la evasión del sistema de seguridad social.
- **Ley 816 de 2003**. Por medio de la cual se apoya la industria nacional a través de la contratación publica
- **Ley 863 de 2003**. Por la cual se establecen normas tributarias, aduaneras, fiscales y de control para estimular el crecimiento económico y el saneamiento de las finanzas públicas" normas orgánicas de presupuesto
- **Incoterms 2000** De la Cámara de Comercio Internacional (Cuando se trate de material importado).
- **Ley 1122 de 2007** "Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"
- **Acuerdo No. 010 de 2001** "Por el cual se adiciona el Acuerdo 002 de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional.
- Las demás que rigen la materia y que tienen aplicación para el proceso en particular.
- **Ley 80 de 1993:** "Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública".
- **Ley 1150 de 2007:** Por la cual se modifica la Ley 80 de 1993.
- **Decreto 1082 DEL 2015"** Por el cual se reglamenta el sistema de compras y contratación pública

COPIA FIRMADO

I. DOCUMENTOS Y ANEXOS

Los documentos del presente proceso de Selección Abreviada están integrados por, los estudios y documentos previos, el certificados de disponibilidad, el aviso de convocatoria del proceso, los actos administrativos de apertura, cierre y adjudicación de la selección abreviada y los demás que se expidan durante su trámite, el presente pliego de condiciones, sus anexos, formularios y adendas, las propuestas, el informe de evaluación y las respuestas a las aclaraciones, el contrato y cualquier otro documento expedido por la entidad estatal durante el proceso de contratación en desarrollo del presente proceso de Selección Abreviada de servicios de salud.

El Anexo No 1 "Especificaciones Técnicas" se utiliza para determinar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y/o fichas técnicas y/o de la norma técnica de los bienes y/o servicios solicitados y la ponderación precisa y detallada de los mismos.
El Anexo No 2 "Minuta del Contrato", será una guía para las partes contratantes, en la cual estarán consignadas las condiciones generales del contrato, pero esta minuta será modificada o complementada por MDN-DGSM-DISAN- DMTOL de acuerdo con el pliego de condiciones, la propuesta del adjudicatario y la adjudicación del contrato.
El Anexo No 3 "Cronograma", se utiliza para determinar el cumplimiento de cada etapa del proceso.
Los anteriores anexos hacen parte integral del presente pliego de condiciones definitivo.

II. FORMULARIOS DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN

Formulario No 1 "Carta de Presentación de la Propuesta", deberá diligenciarse y suscribirse por el proponente para presentar las condiciones de la propuesta conforme al pliego de condiciones y anexar los formularios y demás documentos que hacen parte integral de la propuesta.

Formulario No 2 "Experiencia Habilitante del Proponente", deberá diligenciarse por el proponente para acreditar la experiencia mínima requerida en el pliego de condiciones.

Formulario No 3 "Acreditación Capacidad Económica del Oferente". Acreditación Capacidad Financiera y de organización del Oferente", deberá diligenciarse por proponentes extranjeros con la finalidad de verificar su capacidad financiera y de organización, la suscripción del mencionado formulario, debe hacerse por parte del apoderado en Colombia y el contador público Colombiano que avala la clasificación de cuentas y la conversión de los estados financieros a la moneda funcional colombiana.

Formulario No 4 "Valoración de la Propuesta Económica". A través del diligenciamiento de este formulario se determinará autónomamente por cada oferente, el costo total de los bienes y/o servicios a proveer. Este formulario debe ser firmado en original por el Representante Legal del oferente o el apoderado.

Formulario No 5 "Compromiso Anticorrupción", deberá diligenciarse por el proponente dicho formulario, por medio del cual certifica los pagos en que incurrirá el proponente asociados con la oferta, así como los gastos en que incurrirá en el evento de ser adjudicatario. De igual forma certificará su compromiso de NO ofrecer dádivas ni sobornos a ningún funcionario público, en relación con su propuesta.

Formulario No 6 (En el evento que en el proceso aplique la Ley 1089 de 2006 deberá diligenciarse este formulario) "Compromiso del fabricante, comercializador o distribuidor". En el cual informa sobre su capacidad de atender la adquisición de bienes en la cantidad, calidad y oportunidad requeridas por el Ministerio de Defensa Nacional en cumplimiento al artículo 5 del Decreto 660 de 2007, reglamentario de la Ley 1089 de 2006.

ORIGINAL FIRMADO

NOTA: Este formulario aplica cuando el proceso va dirigido a Productores Nacionales

Formulario No 6 (En el evento que en el proceso aplique la Ley 816 de 2003 deberá diligenciarse este formulario) “Declaración Ley 816 de 2003 – “Protección Industria Nacional y Reciprocidad”, deberá diligenciarse por parte de los oferentes, ya sea persona natural o jurídica. Para el caso de los Consorcios y/o Uniones Temporales, deberá ser firmado por el representante legal del mismo, para los bienes y/o servicios ofertados.

NOTA: Este formulario aplica cuando no hay producción nacional de los bienes

Formulario No. 7 “Formato SIIF” El proponente debe diligenciar la información contenida en el formato y adjuntar el certificado de vigencia de la cuenta bancaria que exista a nombre del proponente.

Cuando el proponente sea un Consorcio o Unión Temporal, sólo uno de los integrantes debe diligenciar el formato y anexar la certificación bancaria.

Formulario N° 8. Pacto de Integridad.

ORIGINAL FIRMADO

CAPITULO I

INFORMACION GENERAL PARA LOS OFERENTES

1. OBJETO

El presente proceso de selección tiene como objeto contratar **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR URGENCIAS, AMBULATORIOS, QUIRURGICOS Y HOSPITALARIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD (NIVEL II, III) Y LOS DE BAJA COMPLEJIDAD (NIVEL I) EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT; CUANDO SE REQUIERAN Y AUTORICEN, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA REGIONAL (10) TOLEMAIDA Y POR LOS QUE LLEGARE A SER LEGALMENTE RESPONSABLE**, tal como se establece en los estudios previos.

1.1 PARTICIPANTES

En el presente proceso podrán participar personas naturales o jurídicas, públicas y privadas, nacionales o extranjeras individualmente, en consorcio, en unión temporal, que a la fecha de presentación de la pro- puesta se encuentre debidamente inscrito y clasificado en el Registro Único de Proponentes de la Cámara de Comercio respectiva, en aquellas actividades, especialidades y grupos que se establecen en los estudios previos, al momento de presentar su oferta deben estar clasificados como lo indica el capítulo II.

A efecto de lo establecido en el parágrafo segundo del artículo 20 de la Ley 80 de 1993 y el parágrafo del artículo 1.o de la Ley 816 de 2003 modificado por el artículo 51 del Decreto Ley 019 de 2012, en concordancia con el art 2.2.1.2.4.1.3. del Decreto 1082 de 2015, la Entidad Estatal debe conceder trato nacional a: (a) los oferentes, bienes y servicios provenientes de Estados con los cuales Colombia tenga Acuerdos Comerciales, en los términos establecidos en tales Acuerdos Comerciales; (b) a los bienes y servicios provenientes de Estados con los cuales no exista un Acuerdo Comercial pero respecto de los cuales el Gobierno Nacional haya certificado que los oferentes de Bienes y Servicios Nacionales gozan de trato nacional, con base en la revisión y comparación de la normativa en materia de compras y contratación pública de dicho Estado; y (c) a los servicios prestados por oferentes miembros de la Comunidad Andina de Naciones teniendo en cuenta la regulación andina aplicable a la materia.

El Ministerio de Relaciones Exteriores debe expedir el certificado por medio del cual se acredite la situación mencionada en el literal (b) anterior en relación con un Estado en particular, lo cual no es requerido para acreditar las situaciones a las que se refieren los literales (a) y (c) anteriores. Para constatar que los oferentes de Bienes y Servicios Nacionales gozan de trato nacional en un Estado, el Ministerio de Relaciones Exteriores debe revisar y comparar la normativa en materia de compras y contratación pública del respectivo Estado para lo cual puede solicitar el apoyo técnico del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y de Colombia Compra Eficiente, dentro de sus competencias legales.

La omisión de la presentación de la certificación con la cual se acredite el trato nacional o el principio de reciprocidad no será causal de rechazo o descalificación de la propuesta pero en ningún caso se le otorgará puntaje por este concepto.

1.2 CONVOCATORIA LIMITADA A MIPYME

De acuerdo con lo estipulado en el artículo 12 de la Ley 1150 de 2007 reglamentado por el Decreto 1082 de 2015, debe efectuarse convocatoria limitada a MIPYME, entre el momento de publicarse el aviso de convocatoria pública y a más tardar hasta el día hábil anterior a la fecha prevista en el **Capítulo II "Plazos del Proceso"** para la apertura del proceso de selección.

La convocatoria será limitada siempre y cuando se cumplan los siguientes requisitos:

1) El valor del proceso de contratación es menor a ciento veinticinco mil dólares de los Estados Unidos de América (USD 125.000), liquidados con la tasa de cambio que para el efecto determina cada dos años el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo; y
2) La entidad estatal ha recibido solicitudes de por lo menos tres (3) Mipyme nacionales para limitar la convocatoria a Mipyme nacional. La entidad estatal debe recibir estas solicitudes por lo menos un (1) día hábil antes de la apertura del proceso de contratación.

De acuerdo a lo anterior, y una vez verificado el umbral para convocatorias limitadas a Mipyme (2019) el día 16 de marzo de 2019, en la página de Colombia Compra Eficiente https://www.colombiacompra.gov.co/proveedores/proveedor en donde indican como umbral la suma de **$377'079.000** y teniendo en cuenta que el valor del presupuesto oficial destinado para el presente proceso de selección corresponde a la suma de **$ 1.000.000.000**, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.2 del Decreto 1082 de 2015, por lo tanto NO se limita la convocatoria del presente proceso de Selección Abreviada de Servicios de Salud a Mipymes.

.

1.3 IDENTIFICACION TRIBUTARIA

Los proponentes deben indicar su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenecen. Las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un Consorcio o Unión Temporal deben acreditar individualmente éste requisito, cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas por suministrar directamente los bienes y/o servicios gravados con dicho impuesto.

1.4 OBJETO SOCIAL

Los proponentes deben contemplar como mínimo dentro de su objeto social la PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS y/o SERVICIOS DE SALUD. En cumplimiento a lo estipulado en los artículos 99 y 110-4 del Código de Comercio, no se aceptan objetos sociales generales, ambiguos o indeterminados o que no contengan explícitamente el objeto de PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS y/o SERVICIOS DE SALUD.

1.5 TERMINO DE DURACION DE LAS PERSONAS JURIDICAS, CONSORCIOS O UNIONES TEMPORALES

Si el proponente es persona jurídica, Consorcio o Unión Temporal debe acreditar una duración de la sociedad, Consorcio o Unión Temporal igual a la del plazo del contrato y cuatro (4) años ó más.

1.6 INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Los proponentes no podrán encontrarse incursos dentro de alguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad para contratar a que se refieren la Constitución Política, el artículo 8º de la Ley 80 de 1993, el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, la Ley 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción", Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes en general de acuerdo con lo previsto en el numeral 4º del artículo 38 de la Ley 734 de 2002 (Código Disciplinario Único), en concordancia con el artículo 60 de la Ley 610 de 2000. El Proponente declarará en la Carta de Presentación de la propuesta que no se encuentra incurso dentro de dichas inhabilidades e incompatibilidades.

1.7 PRESUPUESTO OFICIAL

La distribución de los recursos asignados por el Gobierno Nacional para el MDN-EJÉRCITO NACIONAL – SANIDAD MILITAR - DMTOL de acuerdo con la necesidad previamente establecida. El presupuesto asignado para la ejecución de la presente contratación es de **MIL MILLONES DE PESOS ($1.000.000.000.oo) MCTE**, según se indica en el Certificado de Disponibilidad

Presupuestal N°. **19219 del 28 de Marzo de 2019, rubro A-02-02-02-009 "SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES"**, incluidos todos los costos directos e indirectos y los impuestos, tasas y contribuciones que conlleve la celebración y ejecución total del contrato que resulte del presente proceso de selección. El proponente no podrá exceder en su propuesta el valor del presupuesto oficial estimado para la presente contratación, so pena de rechazo de la propuesta.

RUBRO	RECURSO	VALOR
A-02-02-02-009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	10	**$ 1.000.000.000**

1.8 LUGAR FÍSICO O ELECTRÓNICO PARA EL RECIBO DE PROPUESTAS

El MDN - EJÉRCITO NACIONAL– DISAN – DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA publicará en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II, Portal Único de Contratación www.colombiacompra.gov.co , la totalidad de los documentos del presente proceso de selección. Toda la correspondencia que se genere y que esté relacionada con el presente Proceso de Selección se radicará directamente en la plataforma del SECOP II.

1.9 NORMATIVIDAD APLICABLE

El marco legal del proceso de selección y del contrato que se derive de su adjudicación, está conformado por la Constitución Política, las Leyes de la República de Colombia y en especial por:

- Constitución Política
- Código Civil
- Código de General del proceso
- Código de Comercio
- Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo
- Código General del Proceso
- Ley 80 de 1993
- Ley 1150 de 2007
- Ley 1474 de 2011
- Decreto 1082 de 2015
- Decreto Ley 019 de 2012
- Resolución 6301 del 31 de julio de 2014, Manual de contratación del Ministerio de Defensa.
- Demás normas pertinentes y conducentes.

1.10 PLAZOS

1.10.1 PLAZO DE EJECUCIÓN Y VIGENCIA DEL CONTRATO: El plazo de ejecución del contrato es a 30 de Noviembre de 2019 y/o hasta agotar presupuesto, contado a partir de la aprobación de la garantía y la fecha de expedición del acta de inicio de la ejecución del mismo.

Parágrafo: La vigencia del contrato será igual al plazo de su ejecución y cuatro (4) meses más. Estos cuatro (4) meses serán únicamente para efectos de su liquidación de conformidad con lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

1.10.2 FORMA DE PAGO: LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO –DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA DEL EJÉRCITO NACIONAL, ubicado en el Municipio de Nilo del Departamento de Cundinamarca**,** pagará al contratista el valor del contrato en pagos parciales, previa facturación y suscripción de las actas de recibo con el visto bueno del supervisor del contrato, de acuerdo a las facturas radicadas en el Consorcio AGS COLOMBIA SAS y/o quien haga sus veces, las cuales se cancelarán dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la presentación de la factura comercial en la oficina de facturación del DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA por parte del Consorcio y/o

quien haga sus veces, previa expedición del cumplido a satisfacción por parte del supervisor y el cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar, expedición de la obligación y orden de pago del SIIF y una vez se encuentra aprobado el Programa Anual Mensualizado de Caja "PAC" y a la situación de los dineros por parte de la Dirección del Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, contra las prestaciones del servicio requeridas por parte de la DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO- DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA UBICADO EN EL MUNICIPIO NILO DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA y demás trámites administrativos a que haya lugar. Si la(s) factura(s) no ha(n) sido correctamente elaborada(s) o no se acompaña(n) de los documentos requeridos para pago, el término se contara desde la fecha en que se presente en debida forma o se aporte el último de los documentos. En relación con los descuentos de Ley relacionados con la Retención en la Fuente Renta por Servicios, Retención en la Fuente ICA por Servicios y Retención en la fuente IVA, se realizarán en el momento de tramitar el pago, una vez el contratista allegue la factura o documento equivalente, previo Visto Bueno del Supervisor del Contrato, la retención a practicar depende de la naturaleza del proveedor. El contratista deberá acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al sistema de seguridad social integral, tales como: SENA, ICBF y Cajas de compensación Familiar, si hubiere lugar a ello.

Nota: En el evento de prórroga en la entrega del objeto del contrato, por causa imputable al contratista, el pago se postergará en el mismo lapso de la prórroga.

A) **REQUISITOS PARA EL PAGO**. Las facturas deberán cumplir con los requisitos señalados en el Estatuto Tributario y la Resolución Número 003047 del 14 agosto del 2008. Del contrato contra el cual se factura, fecha de la factura, descripción del elemento, Nro. Factura, valor de la factura, valor total a pagar).Para efectos de la facturación de los servicios se deben tener en cuenta los siguientes requisitos: **1.**Factura consolidada de la prestación de servicios que cumpla con lo previsto en la normatividad vigente, así como las demás normas que la modifiquen o complementen y/o sustituyan. **2.** Facturas individuales de venta consolidadas, identificadas de acuerdo a la tarifas pactada empleando los códigos CUPS, codificación y grupo quirúrgico y desagregadas por centro de costos (Urgencias, servicios ambulatorios, hospitalización y alto costo). **3.** Orden de autorización del servicio original emitida por el DMTOL de la plataforma de SALUD.SIS **4.** Fotocopia legible y clara del documento de identidad del usuario. **5.** Fotocopia legible y clara del carnet de servicios médicos vigente. **6.** Firma del paciente en el registro de control de asistencia. **7.** Relación en medio magnético y escrito de la facturación con número de factura, fecha de facturación, nombre del paciente, identificación, valor total del servicio y procedimientos realizados. **8.** Los formatos de Liquidación de servicios por paciente. **9.** Para aquellos pacientes a los que se le suministren medicamentos que no estén incluidos en el acuerdo 042 Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del Subsistema de Salud de Fuerzas Militares, deberán anexarse copia de la justificación médica (formato NO POS), autorización Comité Técnico Científico y en caso de requerimiento judicial, copia de Tutela y autorización por parte del DISPENSARIO MÉDICO DE TOLEMAIDA, para el suministro de los medicamentos. **10.** Formatos clínicos que garanticen la prestación del servicio (epicrisis, nota quirúrgica, historia clínica).

B) **RADICACIÓN FACTURAS:** El contratista deberán entregar un archivo plano de la facturación a radicar conteniendo la siguiente información; Fecha de prestación del servicio, Relación de pacientes atendidos con número de documento de identificación y procedimientos realizados de acuerdo al objeto de los estudios, (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS) Nro. Factura, fecha de factura, valor de la factura, valor total a pagar. Las facturas deberán radicarse con los soportes legales y técnicos dentro de los diez (10) días calendario siguiente a la prestación de los servicios, en el horario de 8:00 a 11:00 y 14:00 a 16:00 horas, en el AGS COLOMBIA SAS.

C) **FACTURACIÓN Y SOPORTES.** EL CONTRATISTA elaborará Factura por paciente original y una (1) copia, las cuales presentará en el AGS COLOMBIA SAS, en el horario de 8:00 a 11:00 y 14:00 a 16:00 horas; la facturación no radicada oportunamente en el término establecido serán radicadas a la semana siguiente. **Consultas ambulatorias**: a) Factura o documento equivalente. b) Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle. c) Autorización original del servicio emitida por la herramienta tecnológica SALUD.SIS d) Comprobante de recibido del usuario e) copia documento de identidad y carnet servicios médicos. f) Soporte de historia clínica de la atención prestada. **Exámenes de laboratorio, imágenes y otras ayudas diagnósticas ambulatorias: a**) Factura o documento equivalente. b) Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle. c) Autorización original del

servicio emitida por la herramienta tecnológica SALUD.SIS. d) Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico. Excepto en aquellos Exámenes contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya. e) Comprobante de recibido del usuario. f) copia documento de identidad y carnet servicios médicos. **Procedimientos terapéuticos ambulatorios**: a) Factura o documento equivalente. b) Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle. c) Autorización original del servicio emitida por la herramienta tecnológica SALUD.SIS. d) Comprobante de recibido del usuario. e) copia documento de identidad y carnet servicios médicos f) Soporte de historia clínica de la atención prestada. **Atención inicial de urgencias**: a) Factura o documento equivalente. b) Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle c) Informe de atención inicial de urgencias. d) Copia de la hoja de atención de urgencias o epicrisis en caso de haber estado en observación. e) Copia de la hoja de administración de medicamentos. f) Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico, excepto los contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya. Deberán estar comentados en la historia clínica o epicrisis. g) Comprobante de recibido del usuario. h) copia documento de identidad y carnet servicios médicos i) Autorización original del servicio emitida por la herramienta tecnológica SALUD.SIS**. Atención de urgencias**: a) Factura o documento equivalente. b) Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle. c) Autorización original del servicio emitida por la herramienta tecnológica SALUD.SIS. d) Copia de la hoja de atención de urgencias o epicrisis en caso de haber estado en observación. e) Copia de la hoja de administración de medicamentos. f) Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico, excepto los contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la Modifique, adicione o sustituya. Deberán estar comentados en la historia clínica o epicrisis. g) Comprobante de recibido del usuario. h) copia documento de identidad y carnet servicios médicos**.** i) Lista de precios si se trata insumos no incluidos en el listado anexo al acuerdo de voluntades. j) Copia de la factura de corte por el cobro al SOAT y/o FOSYGA, en caso de accidente de tránsito. k) copia documento de identidad y carnet servicios médicos**. Servicios de internación y/o cirugía (hospitalaria o ambulatoria):** a) Factura o documento equivalente. b) Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle c) Autorización original del servicio emitida por la herramienta tecnológica SALUD.SIS d) Resumen de atención o epicrisis. e) Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos. f) Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico, excepto los contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya. Deberán estar comentados en la historia clínica o epicrisis. g) Descripción quirúrgica. h) Registro de anestesia. i) Comprobante de recibido del usuario. j) Lista de precios si se trata de insumos no incluidos en el listado anexo al acuerdo de voluntades. k) Fotocopia de la factura por el cobro al SOAT y/o FOSYGA, en caso de accidente de tránsito. l) copia documento de identidad y carnet servicios médicos**. Medicamentos NO POS autorizados por Comité técnico científico:** a) Factura o documento equivalente. b) Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle. c) Comprobante de recibido del usuario, si se trata de medicamentos ambulatorios. d) Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos, si se trata de medicamentos hospitalarios. e) Original de la orden y/o fórmula médica. f) Copia Autorización del Comité Técnico Científico. h) En el caso de medicamentos para pacientes hospitalizados cuando el prestador no haya recibido respuesta de la solicitud antes del regreso del paciente, debe anexar la copia de la solicitud y la prueba de envío de la misma a la entidad responsable del pago.

D) OBJECIONES Y GLOSAS: En caso de presentarse objeciones transitorias, estas deberán resolverse dentro de los veinte (20) días calendario y lo contenido en la lista de chequeo, prevista en el decreto 4747 del 2007, resolución 3047 del 2008 y Ley 1438 del 2011, ART. 57, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte del Área responsable; si el CONTRATISTA no cumple con la obligación de aclarar las objeciones notificadas se entenderá que acepta la reclamación y en consecuencia se convierte en glosa definitiva para lo cual se efectuaran los ajustes correspondientes y se dará trámite a la factura. Una vez sean recibidas las respuestas a las objeciones, la factura será tramitada según los términos definidos en el presente contrato.

1.10.3 LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: El contrato que resulte del presente proceso se ejecutará conforme lo requerido por el DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA, ubicado en el Municipio de Nilo del Departamento de Cundinamarca.

1.11 CONSULTA DE LOS PLIEGOS DE CONDICIONES

Los Pliegos de Condiciones del presente proceso de selección podrán ser consultados en la página Web: www.colombiacompra.gov.co y en medio físico en la Oficina Administrativa y Financiera del DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA, CANTON MILITAR DE TOLEMAIDA, NILO-CUNDINAMARCA.

Los pliegos de condiciones no tendrán ningún costo.

1.12. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN Y ASIGNACIÓN DE LOS RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR EL EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO

La DISAN – DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA, entiende por riesgo cualquier posibilidad de afectación durante la ejecución de la prestación del servicio y/o el suministro de los bienes, conforme al objeto de la presente Selección, que limite, retrase o suspenda la ejecución del contrato, o perjudique en cualquier forma y de acuerdo con la tipificación de los riesgos a funcionarios, terceros, o cualquier otro ser humano en su integridad y salud física y mental. El suceso que prevé el riesgo deberá tener relación directa con la ejecución del contrato para que sea asumido como un riesgo del actual proceso de contratación.

1.12.1 TIPIFICACION, ESTIMACION Y ASIGNACION DE RIESGOS PREVISIBLES QUE PUEDAN AFECTAR LA CORRECTA EJECUCION Y EL EQUILIBRIO ECONOMICO DEL CONTRATO

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015, y el manual de aplicación que sobre este respecto emitió Colombia compra Eficiente, la asignación se da para mitigar el costo en caso que llegue a suceder, dependiendo de "(…) las particularidades de cada riesgo, las partes están en la capacidad de establecer los mecanismos de mitigación de su impacto y de su cobertura, así mismo su asignación a los distintos agentes involucrados (…).

En este sentido, se dará aplicación a lo consignado en el Manual para la identificación y cobertura del riesgo en los procesos de contratación M-ICR-01 expedido por Colombia Compra Eficiente, de conformidad con la Matriz que con este propósito se establece:

PROBABILIDAD DE RIESGO		
PROBABILIDAD	Categoría	Valoración
	Raro (puede ocurrir excepcionalmente)	**1**
	Improbablemente (Puede ocurrir ocasionalmente)	**2**
	Posiblemente (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	**3**
	Probable (Probablemente va ocurrir)	**4**
	Casi cierto (Ocurre en la Mayoría de circunstancias)	**5**

CATEGORÍA DEL RIESGO	
Valoración del Riesgo	Categoría
8, 9 y 10	**Riesgo extremo**
6 y 7	**Riesgo alto**
5	**Riesgo medio**
2,3 y 4	**Riesgo bajo**

IMPACTO DEL RIESGO

PROBABILIDAD	Categoría	Valoración	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico
			1	2	3	4	5
	Raro (puede ocurrir excepcionalmente)	**1**	2	3	4	5	6
	Improbablemente (Puede ocurrir ocasionalmente)	**2**	3	4	5	6	7
	Posiblemente (Puede ocurrir en cualquier momento futuro)	**3**	4	5	6	7	8
	Probable (Probablemente va ocurrir)	**4**	5	6	7	8	9
	Casi cierto (Ocurre en la Mayoría de circunstancias)	**5**	6	7	8	9	10

TIPIFICACIÓN DE RIESGOS						
Nº		**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
CLASE		**GENERAL**	**GENERAL**	**GENERAL**	**ESPECIFICO**	**GENERAL**
FUENTE		**EXTERNO**	**EXTERNO**	**EXTERNO**	**EXTERNO**	**EXTERNO**
ETAPA		**SELECCIÓN**	**CONTRATACIÓN**	**CONTRATACIÓN**	**CONTRATACIÓN**	**EJECUCIÓN**
TIPO		**OPERACIONAL**	**RIESGO OPERACIONAL**	**R. OPERACIONAL**	**RIESGO OPERACIONAL**	**RIESGO OPERACIONAL**
DESCRIPCIÓN(QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)		RETIRAR LA OFERTA DESPUÉS DEL CIERRE	NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA	LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO.	NO APORTE DEL ADJUDICATARIO DE LA GARANTÍA CUMPLIMIENTO	INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO		FALTA DE GARANTÍA DE LOS RIESGOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA	FALTA DE GARANTÍA DE LOS RIESGOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA	DEMORA EN EL INICIO DE LA EJECUCIÓN.	IMPOSIBILIDAD DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	RETRASO EN LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES.
PROBABILIDAD		1	1	1	1	1
IMPACTO		2	3	3	2	3
VALORACIÓN DEL RIESGO		3	4	4	3	4
CATEGORÍA		RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
¿A QUIÉN SE LE AGINA?		CONTRATISTA	CONTRATISTA	AL CONTRATISTA	CONTRATISTA	EL CONTRATISTA
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		APLICACIÓN DE LA PÓLIZA DE SERIEDAD DE LA OFERTA	VERIFICACIÓN DEL COMITÉ EVALUADOR JURÍDICO	CUMPLIMIENTO A LA PÓLIZA DE SERIEDAD DE LA OFERTA	EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA	SEGUIMIENTO EN LA EJECUCIÓN- CONTROL POR PARTE DEL SUPERVISOR.
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	***PROBABILIDAD***	1	1	1	1	1
	IMPACTO	2	2	2	1	1
	VALORACIÓN DEL RIESGO	3	3	3	2	2
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		NO	NO	NO	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		COMITÉ JURÍDICO EVALUADOR	COMITÉ JURÍDICO EVALUADOR	COMITÉ JURÍDICO EVALUADOR	COMITÉ JURÍDICO EVALUADOR	SUPERVISOR
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		ENTREGA DE LA OFERTA	A LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA	A PARTIR DE LA RES. DE ADJUDICACIÓN	AL MOMENTO DE LA ADJUDICACIÓN	AL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		APLICACIÓN DE LA PÓLIZA DE SERIEDAD DE LA OFERTA-O PRESENTACIÓN DE LA OFERTA	HASTA LA EVALUACIÓN JURÍDICA	CON LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	APROBACIÓN DE LA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO	EN LA EJECUCIÓN FINAL - PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

MONITOREO Y REVISIÓN	***COMO SE REALIZA EL MONITOREO?***	VERIFICACIÓN EN LA ETAPA DE EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS	CON LA VERIFICACIÓN DE LA PÓLIZA	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTOS DE LOS TIEMPOS DE SUSCRIPCIÓN SEGÚN CRONOGRAMA POR PARTE DEL COMITÉ JURÍDICO EVALUADOR	CON EL CUMPLIMIENTO DE CRONOGRAMA DEL PROCESO	INFORME DE SUPERVISOR-EVALUACIÓN DEL SERVICIO
	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?	PERIODO DE EVALUACIÓN	EN LA ETAPA DE EVALUACIÓN	EN EL EVENTO DE OCURRENCIA	EN EL EVENTO	MENSUALES-EN EL EVENTO

Nº		**6**	**7**	**8**	**9**	**10**
CLASE		**GENERAL**	**ESPECIFICO**	**GENERAL**	**ESPECIFICO**	**ESPECIFICO**
FUENTE		**EXTERNO**	**EXTERNO**	**EXTERNO**	**EXTERNO**	**EXTERNO**
ETAPA		**EJECUCIÓN**	**EJECUCIÓN**	**EJECUCIÓN**	**EJECUCIÓN**	**EJECUCIÓN**
TIPO		**RIESGO OPERACIONAL**	**R. OPERACIONAL**	**R. ECONÓMICO**	**RIESGO OPERACIONAL**	**RIESGO OPERACIONAL**
DESCRIPCIÓN(QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)		INCUMPLIMIENTO EN LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	FALLAS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	LA INADECUADA PROYECCIÓN DE COSTOS ECONÓMICOS INCURRIDOS POR EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AL MOMENTO DE PRESENTAR SU PROPUESTA ECONÓMICA.	DEFICIENTE CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	QUE NO SE CUENTE CON LOS MATERIALES NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO		DEMORA EN LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS PARA EL PAGO	DEMORAS EN LOS PROCESOS PRODUCTIVOS	DEMORA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.	DEMORA EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS POR DEFICIENCIA EN LA OPORTUNIDAD DE PRESTACIÓN	DEMORA EN EL RECIBO DE LOS SERVICIOS SOLICITADOS POR LA ENTIDAD
PROBABILIDAD		3	2	1	1	1
IMPACTO		1	3	3	3	3
VALORACIÓN DEL RIESGO		4	5	4	4	4
CATEGORÍA		RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
¿A QUIÉN SE LE ASIGNA?		CONTRATISTA	CONTRATISTA	CONTRATISTA	CONTRATISTA	CONTRATISTA
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA DE PAGOS Y PRESTACIONES SOCIALES-CONTROL DE PAGO DE PARAFISCALES POR PARTE DEL SUPERVISOR	VERIFICACIÓN AL RECIBO DE LOS BIENES APLICACIÓN DE LA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO	CONTROL DE LOS PRECIOS PACTADOS EN EL CONTRATO CONTRA LOS FACTURADOS.	CUMPLIMIENTO PÓLIZA DE GARANTÍA DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS	CUMPLIMIENTO PÓLIZA DE GARANTÍA DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	***PROBABILIDAD***	3	1	1	1	1
	IMPACTO	1	2	3	3	3
	VALORACIÓN DEL RIESGO	4	3	4	4	4
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		SI	SI	SI	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		SUPERVISOR	SUPERVISOR	SUPERVISOR-ALMACENISTA	SUPERVISOR	SUPERVISOR
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		AL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO	AL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO	AL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO	AL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO.	AL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO.
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		EN LA EJECUCIÓN FINAL - PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SUMINISTRADOS	EN LA EJECUCIÓN FINAL – ENTREGA DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS	HASTA EL PLAZO DE LA EJECUCIÓN	HASTA EL PLAZO DE LA EJECUCIÓN	HASTA EL PLAZO DE LA EJECUCIÓN
MONITOREO Y REVISIÓN	***COMO SE REALIZA EL MONITOREO?***	CON LA RESPECTIVA AUTORIZACIÓN PARA EL PAGO -	EN LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN, ACTAS DE RECIBO A SATISFACCIÓN	EN LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN, ACTAS DE RECIBO A SATISFACCIÓN	EN LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN, ACTAS DE RECIBO A SATISFACCIÓN	EN LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN, ACTAS DE RECIBO A SATISFACCIÓN

		INFORMES DE SUPERVISIÓN.	PARCIAL Y CONTROL DE PAGOS	PARCIAL Y CONTROL DE PAGOS	PARCIAL Y CONTROL DE PAGOS.	PARCIAL Y CONTROL DE PAGOS.

Nº		**11**	**12**	**13**	**14**	**15**
CLASE		**General**	**Especifico**	**General**	**General**	**General**
FUENTE		**Externo**	**Interno**	**Externo**	**Externo**	**Externo**
ETAPA		**Ejecución**	**Ejecución**	**Ejecución**	**Ejecución**	**Ejecución**
TIPO		**Económico**	**Económico**	**Jurídico**	**Jurídico**	**Jurídico**
DESCRIPCIÓN(QUE PUEDE PASAR Y COMO PUEDE OCURRIR)		Incremento de los precios de los insumos requeridos para la prestación del servicio contratado, durante su ejecución.	La inadecuada proyección de costos económicos incurridos por el contratista en la ejecución del contrato al momento de presentar su propuesta económica.	Riesgos por cambio en el régimen laboral colombiano que afecte la ejecución del contrato y la prestación del servicio	Riesgos por el cambio del régimen de contratación que afecte el contrato y las condiciones pactadas en el contrato.	Riesgos por el cambio del régimen tributario que afecte la ejecución del contrato y la prestación del servicio
CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO		Incumplimiento del Contrato por parte Contratista, por ende no cubre la necesidad del contrato	Demora en la ejecución del contrato.	Mayores costos	Modificación de las obligaciones pactadas en el contrato	Mayores costos
PROBABILIDAD		1	1	2	3	3
IMPACTO		4	3	5	3	3
VALORACIÓN DEL RIESGO		5	4	7	3	3
CATEGORÍA		Riesgo Medio	Riesgo Bajo	Riesgo Alto	Riesgo Bajo	Riesgo Bajo
¿A QUIÉN SE LE ASIGNA?		Contratista - contratante	Contratista	Contratista	Contratista - contratante	Contratista - contratante
TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS		Realizar controles periódicos del servicio a contratar	Control de los precios pactados en el contrato contra los facturados.	Control de las obligaciones del contratista en materia de seguridad social de conformidad con la normatividad vigente	Control de las obligaciones del contratista en materia las condiciones pactadas en el contrato	Control en cuanto el pago de la facturación radicada por el contratista.
IMPACTO DESPUÉS DEL TRATAMIENTO	***PROBABILIDAD***	1	1	2	1	1
	IMPACTO	3	3	5	3	3
	VALORACIÓN DEL RIESGO	4	4	7	4	4
	CATEGORÍA	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO	RIESGO ALTO	RIESGO BAJO	RIESGO BAJO
AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO?		Si	SI	NO	SI	SI
PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO		SUPERVISOR	SUPERVISOR	SUPERVISOR	SUPERVISOR	SUPERVISOR
FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIE EL TRATAMIENTO		Inicio de Ejecución	Al perfeccionamiento del contrato	Ejecución del contrato	Ejecución del contrato	Ejecución del contrato
FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO		Terminación del plazo de ejecución	HASTA EL PLAZO DE LA EJECUCIÓN	Terminación del plazo de ejecución	Terminación del plazo de ejecución	Terminación del plazo de ejecución
MONITOREO Y REVISIÓN	***COMO SE REALIZA EL MONITOREO?***	EN LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN, ACTAS DE RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL Y CONTROL DE PAGOS	EN LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN, ACTAS DE RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL Y CONTROL DE PAGOS	SE REVISA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL	SE REVISA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA EN MATERIA DE LAS CONDICIONES PACTADAS EN EL CONTRATO	SE REVISA EL PAGO DE LA FACTURACIÓN RADICADA CONFORME LA NORMATIVIDAD TRIBUTARIA VIGENTE.
	PERIODICIDAD ¿CUÁNDO?	MENSUAL	MENSUAL	MENSUAL	MENSUAL	MENSUAL

1.12.2 RIESGOS CLASIFICADOS POR SU MOMENTO

A. ETAPA PRECONTRACTUAL

Se consideran riesgos inherentes a la etapa precontractual, los siguientes:

a) Declaratoria De Desierto Del Proceso De Selección De El Contratista

Tipificación: Cuando por motivos que impidan la selección objetiva de **El CONTRATISTA**, **LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA** no pueda adjudicar el proceso y deba declararlo desierto.

Asignación: Cuando la declaratoria de desierta se produzca por falta de interés para participar en el proceso, se buscarán las causas de tal situación y, en el caso de que tales causas se encuentren en una indebida diligencia en los estudios previos que son la base del Pliego de Condiciones, se corregirán de inmediato los desaciertos para la convocatoria del nuevo proceso.

Cuando la declaratoria de desierta se produzca por cuánto ninguna de las ofertas presentadas cumplen con las exigencias del Pliego de Condiciones, la entidad no será responsable de ninguna manera ni responderá de forma alguna por los gastos en que hayan incurrido los oferentes.

Cuando la declaratoria de desierta se produzca por un error en los Pliegos de Condiciones que lleve a error a los oferentes, se corregirán de inmediato los desaciertos para la convocatoria del nuevo proceso.

Medidas Cautelares: Se llevarán a cabo revisiones profundas y metódicas por parte de **LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA**, para evitar errores tanto en los estudios previos como en los pliegos de condiciones. De Igual forma, se permitirá la presentación de observaciones por parte de los interesados tanto a los estudios y documentos previos como a los proyectos de pliegos y pliegos de condiciones por parte de los interesados que adviertan a la administración de posibles defectos en los pliegos de condiciones y se realizarán audiencias públicas tanto de análisis y consolidación de riesgos como de aclaraciones, dentro del marco jurídico correspondiente.

b) Riesgo De Corrupción Por Parte De Funcionarios De La Entidad O De Los Oferentes Que Participan En El Proceso De Selección De Contratistas.

TIPIFICACION: Cuando en el desarrollo del proceso de selección del contratista se demuestre la participación de funcionarios del **DMTOL,** en actividades que beneficien a alguno de los participantes o busquen tendenciosamente la declaratoria de desierta del proceso en beneficio de un interesado que no presentó oferta.

ASIGNACION: Será responsabilidad de los funcionarios implicados y de los particulares que concertaron para dirigir tendenciosamente el proceso y beneficiar sus intereses en perjuicio de los intereses públicos que la Administración debe proteger.

Medidas Cautelares: Se diligenciará el Pacto de Transparencia y/o anticorrupción por parte de los oferentes. De igual forma se atenderán todas las quejas y denuncias que se hagan al respecto, dando traslado de las mismas a los órganos de control correspondientes. Así mismo, se solicitará el acompañamiento de los órganos de control.

c) Presentación De Ofertas Con Precios Artificialmente Bajos

Tipificación: En el caso que se adjudique el contrato con base en una propuesta que presente precios que no obedezcan a las condiciones del mercado y que no sean detectados durante el proceso de selección, el contratista debe asumir todos los riesgos que se deriven de tal hecho ya que la contratante no aceptará reclamo alguno con relación a ellos de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del Artículo 26 de la Ley 80 de 1993.

Asignación: De conformidad con la normatividad vigente, el oferente será responsable si en su oferta propone precios artificialmente bajos, que conlleve con esto al rechazo de los ofrecimientos hechos.

Medidas Cautelares: De conformidad con el decreto 1082 de 2015, Cuando de conformidad con la información a su alcance la entidad estime que el valor de una oferta resulta artificialmente bajo, requerirá al oferente para que explique las razones que sustenten el valor por él ofertado. Analizadas las explicaciones, el comité asesor de que trata el parágrafo 2° del artículo anterior, recomendará el rechazo o la continuidad de la oferta en el proceso, explicando sus razones.

Procederá la recomendación de continuidad de la oferta en el proceso de selección, cuando el valor de la misma responde a circunstancias objetivas del proponente y su oferta, que no ponen en riesgo el proceso, ni el cumplimiento de las obligaciones contractuales en caso de que se adjudique el contrato a dicho proponente.

d) Riesgo De Corrupción Por Parte De Funcionarios De La Entidad O De Los Oferentes Que Participan En El Proceso De Selección De Contratistas.

TIPIFICACION: Cuando en el desarrollo del proceso de selección del contratista se demuestre la participación de funcionarios del **DMTOL,** en actividades que beneficien a alguno de los participantes o busquen tendenciosamente la declaratoria de desierta del proceso en beneficio de un interesado que no presentó oferta.

ASIGNACION: Será responsabilidad de los funcionarios implicados y de los particulares que concertaron para dirigir tendenciosamente el proceso y beneficiar sus intereses en perjuicio de los intereses públicos que la Administración debe proteger.

Medidas Cautelares: Se diligenciará el Pacto de Transparencia y/o anticorrupción por parte de los oferentes. De igual forma se atenderán todas las quejas y denuncias que se hagan al respecto, dando traslado de las mismas a los órganos de control correspondientes. Así mismo, se solicitará el acompañamiento de los órganos de control.

e) Presentación De Ofertas Con Precios Artificialmente Bajos

Tipificación: En el caso que se adjudique el contrato con base en una propuesta que presente precios que no obedezcan a las condiciones del mercado y que no sean detectados durante el proceso de selección, el contratista debe asumir todos los riesgos que se deriven de tal hecho ya que la contratante no aceptará reclamo alguno con relación a ellos de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del Artículo 26 de la Ley 80 de 1993.

Asignación: De conformidad con la normatividad vigente, el oferente será responsable si en su oferta propone precios artificialmente bajos, que conlleve con esto al rechazo de los ofrecimientos hechos.

Medidas Cautelares: De conformidad con el decreto 1082 de 2015, Cuando de conformidad con la información a su alcance la entidad estime que el valor de una oferta resulta artificialmente bajo, requerirá al oferente para que explique las razones que sustenten el valor por él ofertado. Analizadas las explicaciones, el comité asesor de que trata el parágrafo 2° del artículo anterior, recomendará el rechazo o la continuidad de la oferta en el proceso, explicando sus razones.

Procederá la recomendación de continuidad de la oferta en el proceso de selección, cuando el valor de la misma responde a circunstancias objetivas del proponente y su oferta, que no ponen en riesgo el proceso, ni el cumplimiento de las obligaciones contractuales en caso de que se adjudique el contrato a dicho proponente.

B. RIESGOS EN LA ETAPA CONTRACTUAL

Al celebrar un contrato pueden generarse riesgos para la entidad, como los siguientes:

1. Que **EL CONTRATISTA** preste un servicio que no cumpla con las exigencias técnicas inherentes al proceso de evaluación.

2. Que **EL CONTRATISTA** no ejecute en su totalidad las obligaciones pactadas en el contrato.

Por lo tanto, para garantizar el cumplimiento de todas sus obligaciones, **EL CONTRATISTA** deberá constituir a su costo y a favor de **LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA DEL EJÉRCITO** una póliza con una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia.

Se consideran riesgos de la etapa contractual los ya analizados, tipificados y asignados en el **ANÁLISIS DE RIESGOS DE LA CONTRATACIÓN**.

a) Riesgo de suspensión del contrato.

TIPIFICACION: Cuando el contrato deba ser suspendido por causas ajenas a la voluntad del **DMTOL,** se informará al CONTRATISTA y se le notificará del acto administrativo que suspende el contrato, el cual deberá indicar con claridad las causas exógenas y la fecha de reanudación del mismo.

ASIGNACIÓN: Será responsabilidad total del **DMTOL,** los perjuicios que se pudieran causar al CONTRATISTA por la suspensión del contrato si en ella no median justas causas no imputables a la Entidad. De lo contrario, el **DMTOL,** no será responsable por la suspensión del contrato ni por los perjuicios que se causen con ello.

Medidas Cautelares: No se prevé ninguna que pueda mitigar los efectos, toda vez que las causas deben ser imprevisibles e irresistibles a la voluntad del **DMTOL.**

b) Riesgo Por Incumplimiento De Las Obligaciones Del Contrato TIPIFICACION: Cuando el

contratista incumpla las obligaciones suscritas en el contrato.

ASIGNACION: Será responsabilidad total del contratista cumplir con las obligaciones a su cargo suscritas en el contrato, con excepción de situaciones de fuerza mayor y/o caso fortuito o en todas aquellas donde el contratista demuestre que no tuvo responsabilidad.

Medidas cautelares: El Contratista suscribirá la garantía amparando el cumplimiento del contrato por una cuantía del 20% del valor del contrato, por un lapso de tiempo igual al plazo del contrato y cuatro (4) meses más, la cual se compromete a modificar en el caso de que se prorrogue, por un plazo igual a la prórroga.

C. ETAPA POST CONTRACTUAL

a) Falta De Acuerdo Con El Contratista Para Celebrar La Liquidación Del Contrato.

TIPIFICACION: Cuando hecha la pre liquidación del contrato por parte del **DMTOL,** el CONTRATISTA no se encuentre conforme con tal y no se pueda llegar a un acuerdo mutuo para liquidar el contrato.

ASIGNACION: Será responsabilidad del **DMTOL,** hacer la pre liquidación del contrato y ponerla a consideración del CONTRATISTA. Si éste no se encuentra conforme con ella, la Entidad, de conformidad con la normatividad vigente, procederá a la liquidación unilateral del contrato y a la cancelación de las sumas que resulten de ella. Esto sin perjuicio de las acciones legales que pueda llevar a cabo el contratista.

b) Garantía De Calidad

TIPIFICACION: Cuando la calidad de la prestación del servicio y/o adquisiciones de los bienes no

corresponde a la exigida.

ASIGNACION: El CONTRATISTA es total y absolutamente responsable de la calidad de la prestación de los servicios y/o de los bienes suministrados y requeridos. Para cubrir cualquier hecho producto de incumplimiento el contratista se compromete a constituir la garantía de calidad hasta por el 50% del valor del contrato, cuya vigencia será por el plazo del contrato y un (1) año más.

Medidas Cautelares: Verificada la responsabilidad del contratista por parte del supervisor del contrato, con la suscripción de un Acta, el contratista acepta la actuación de repetición por parte de la aseguradora, pero siempre salvaguardando el debido proceso.

Ocurrencia de las situaciones de orden público, paros o huelgas	Baja	50%	Contratante
Los efectos derivados siniestros total o parcial, ocasionados por grupos al margen de la ley	Baja	100%	Contratista

1.14 INDEMNIDAD

El CONTRATISTA se obliga para con el **DMTOL,** a mantenerlo mantenerla libre de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes.

1.15 DILIGENCIA DEBIDA E INFORMACIÓN SOBRE EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

Es responsabilidad del proponente conocer todas y cada una de las implicaciones derivadas de los eventuales ofrecimientos que se realicen en desarrollo del presente proceso de selección, y realizar todas las evaluaciones que sean necesarias para presentar su propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del proceso de selección del contratista.

Por la sola presentación de la propuesta se considera que el proponente ha realizado el examen completo de todos los aspectos que inciden y determinan la presentación de la misma. La exactitud, confiabilidad o integridad de la información que tenga a bien consultar el proponente se encuentra bajo su propia responsabilidad, e igualmente la interpretación que haga de la información que obtenga a partir de las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia, visita o reunión. Se precisa a los oferentes que la oportunidad para presentar observaciones, solicitar modificaciones o requerir aclaraciones de las condiciones establecidas en el PLIEGO DE CONDICIONES, está previamente determinada en los mismos de conformidad con lo preceptuado en la Ley 80 de 1993.

El **DMTOL,** no entregará para los fines de presentación y preparación de propuestas para el presente proceso, documentación adicional a la contenida en el Pliego de Condiciones, por lo que en consecuencia, es responsabilidad del proponente, al asumir los deberes de garantía asociados con la entrega de los bienes y/o la prestación del servicio en el evento que apliquen, conocer plenamente las condiciones técnicas, sin perjuicio de la facultad que asiste a los interesados de solicitar por escrito información puntual que le permita precisar los aspectos que puedan incidir en la formulación de su propuesta.

La presentación de la respectiva propuesta constituye reconocimiento y aceptación por parte del proponente, de que el **DMTOL,** los representantes, funcionarios, y los asesores externos de aquella, que han apoyado o se encuentran apoyando la estructuración y desarrollo del proceso de selección, no estarán sujetos a responsabilidad alguna presente o futura derivada de la información tenida en cuenta por el proponente para presentar su oferta alusiva al proyecto, o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier visita que llegue a ser efectuada, o proporcionada en cualquier otra forma, ya sea verbal o escrita, en relación con el

proceso de selección, sea o no socio, empleado, agente, representante, asesor o consultor de cualquiera de ellos, tenga conocimiento o debiera haber tenido conocimiento de error u omisión alguna, o hayan sido responsables de su inclusión u omisión en este documento o en otro documento o declaración.

La publicación de este PLIEGO DE CONDICIONES, o de cualquier información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita, con respecto a una operación propuesta que involucra al **DMTOL,** no podrá ni deberá considerarse como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, por parte de los funcionarios, asesores, consultores externos o representantes de estos.

Se recomienda al proponente, que obtenga asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, técnica, económica y de cualquier otra naturaleza que consideren necesaria para la presentación de una propuesta. El proponente deberá informarse sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección, es decir, la legislación vigente en la República de Colombia y del contrato que se celebrará como consecuencia de la misma.

La circunstancia que el proponente no haya obtenido toda la información que pueda influir en la determinación de su oferta, no lo eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que le correspondan, ni le dará derecho a reclamaciones, reembolsos, ajustes de ninguna naturaleza o reconocimientos adicionales por parte del contratante, en el caso de que cualquiera de dichas omisiones deriven en posteriores sobrecostos para el contratista.

Como consecuencia de lo anterior, el proponente, al elaborar su propuesta, deberá tener en cuenta que el cálculo de los costos y gastos, cualesquiera que ellos sean, se deberán basar estrictamente en sus propias estimaciones.

CAPITULO II

PLAZOS DEL PROCESO

Los plazos del presente proceso de Selección Abreviada de Menor Cuantía, se han fijado así:

LUGAR, FECHA DE PUBLICACIÓN DE LOS ESTUDIOS PREVIOS:	**Lugar: SECOP II www.colombiracompra.gov.co** **Fecha:** 09 de abril de 2019
LUGAR, FECHA DE AVISO DE CONVOCATORIA Y PUBLICACION DE PROYECTO DE PLIEGOS DE CONDICIONES:	**Lugar: SECOP II www.colombiracompra.gov.co** **Fecha:** 09 de abril de 2019
OBSERVACIONES AL PROYECTO DE PLIEGOS	Los interesados podrán solicitar aclaraciones al proyecto de Pliego de Condiciones, durante los cinco (5) días hábiles antes de la resolución de apertura, dichas solicitudes deberán formularse por escrito en la página web www.colombiracompra.gov.co **Lugar:** www.colombiracompra.gov.co FECHA: DESDE 09 de abril de 2019 a las 17:00 HORAS HASTA 12 de abril de 2019 a las 17:00 HORAS
PLAZO PARA SOLICITUD PARA LIMITAR PROCESO DE CONTRATACIÓN A MIPYME	**Lugar:** Página web del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II, www.colombiacompra.gov.co. **FECHA:** HASTA 15 de abril de 2019 a las 17:00 HORAS

RESPUESTA A LAS OBSERVACIONES AL PROYECTO DE PLIEGOS	**Lugar:** www.colombiracompra.gov.co **FECHA:** 15 de abril de 2019 Hora: 17:00 HORAS
ACTO DE APERTURA Y PUBLICACION DE PLIEGOS DEFINITIVOS	**Lugar:** www.colombiracompra.gov.co **FECHA:** 16 de abril de 2019 Hora: 17:00 HORAS
MANIFESTACION DE INTERES EN PARTICIPAR	Todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, en forma individual o conjunta (consorcio, unión temporal y promesas de sociedad), que tengan dentro de su objeto social o actividad expresamente el objeto de este proceso y cumplan con todos los requisitos exigidos para el mismo, interesadas en participar en el presente proceso de selección, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al acto de apertura del proceso es decir del **17 de abril hasta el 23 de Abril de 2019**, **hasta las 17:00 horas** el cual lo realizaran a través de la plataforma SECOP II en la página web www.colombiacompra.gov.co , con el fin de conformar una lista de posibles oferentes. **NOTA:** No se aceptaran manifestaciones de interés, en donde un mismo oferente se presente en más de una vez en forma individual o conjunta, si se presentan de esta forma será rechazada. En caso que no exista manifestaciones de interés en participar en la CONTRATACIÓN o que éstas fueron inferiores a diez (10), no se adelantará audiencia de sorteo.
AUDIENCIA DE SORTEO	De conformidad con lo regulado en el Decreto 1082 de 2015 Artículo 2.2.1.2.1.2.20., se prescindirá de la misma.
OBSERVACIONES AL PLIEGO DEFINITIVO	a. Los interesados podrán solicitar aclaraciones del Pliego de Condiciones, hasta cinco (05) días hábiles previos a la radicación de propuestas, dichas solicitudes deberán formularse a través del portal web www.colombiacompra.gov.co b. Las consultas o preguntas y las correspondientes respuestas formarán parte de los documentos del proceso. c. Cualquier modificación o adición a los documentos del proceso, será comunicada mediante Adenda. La información sobre preguntas y respuestas y las Adendas, serán publicadas en el Portal Único de Contratación Estatal: www.colombiacompra.gov.co (salvo la información de carácter reservado) y deberán tenerse en cuenta para la elaboración de la propuesta. **NOTA**: No se resolverán consultas efectuadas telefónicamente o en forma personal, solo serán tenidas en cuenta en este proceso de Selección Abreviada, la información recibida en el Portal Único de Contratación Estatal: www.colombiacompra.gov.co. **FECHA**: DESDE 16/04/2019 A LAS 17:00 HORAS HASTA 25/04/2019 a las 17:00 HORAS
RESPUESTA OBSERVACIONES AL PLIEGO DE CONDICIONES DEFINITIVO	**LUGAR:** WWW.COLOMBIACOMPRA.GOV.CO **FECHA: 25 de abril del 2019** HORA: 17:00 horas

PLAZO MÁXIMO PARA EXPEDIR ADENDAS	De conformidad con el Artículo 2.2.1.1.2.2.1 del Decreto 1082 de 2015. LUGAR: WWW.COLOMBIACOMPRA.GOV.CO FECHA: **26 de abril del 2019** HORA: 17:00 horas
PLAZO PARA ENTREGA DE PROPUESTAS	En el portal web único de contratación estatal www.colombiacompra.gov.co FECHA: **29 de abril del 2019**. HORA: 17:00 Horas **Nota:** Únicamente se tendrán como propuestas válidamente presentadas aquellas que se adjunten y/o carguen correctamente en la plataforma SECOP II de acuerdo a lo requerido en el pliego de condiciones definitivos y en la cronología del proceso de manera personal en el día, lugar y hora indicada. Será responsabilidad exclusiva de los proponentes realizar las provisiones necesarias para el cargue oportuno de sus propuestas.
GARANTÍA DE SERIEDAD	La vigencia de la Garantía de Seriedad será por un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor del presupuesto total oficial estimado, su vigencia se extenderá desde el momento de la presentación de la oferta hasta la aprobación de la garantía que ampara los riesgos propios de la etapa precontractual.
FECHA DE CIERRE	LUGAR: www.colombiacompra.gov.co **FECHA: 29 de abril del 2019**. **HORA: 17:00 Horas**
APERTURA DE SOBRES	**Lugar: SECOP II www.colombiracompra.gov.co** **Fecha: 29 de abril del 2019. HORA: 17:10 Horas**
INFORME DE PRESENTACION DE OFERTAS	**Lugar: SECOP II www.colombiracompra.gov.co** **Fecha: 29 de abril del 2019. HORA: 17:30 Horas**
EVALUACIONES DE LAS PROPUESTAS Y VERIFICACIÓN DE LOS REQUISITOS HABILITANTES	Dentro de un (01) día hábil siguiente a la fecha de entrega de ofertas. **Fecha: hasta el 30 de abril del 2019**
PUBLICACION DEL INFORME PRELIMINAR DE LOS COMITES EVALUADORES	**LUGAR:** Portal Único de Contratación Estatal www.colombiacompra.gov.co Dentro de un (01) día hábil siguiente a la fecha de recibo de la evaluación por parte del comité. **FECHA: 02 de mayo del 2019 HORA: 17:00 Horas**
RECEPCION DE OBSERVACIONES A LAS EVALUACIONES PRELIMINARES Y OPORTUNIDAD DE SUBSANAR REQUISITOS Y/O DOCUMENTOS HABILITANTES (EN CASO QUE APLIQUE)	De conformidad con el Artículo 2.2.1.2.1.2.20. del Decreto 1082 de 2015, el plazo será de tres (03) días hábiles, contados a partir del informe de resultados de evaluación de las propuestas. Observaciones al Correo electrónico: **LUGAR:** www.colombiacompra.gov.co **FECHA: DESDE el 03 de mayo de 2019** **HASTA el 07 de mayo del 2019 HORA: 17:00 Horas**
EVALUACIONES DE LOS REQUISITOS SUBSANADOS Y VERIFICACIÓN DE LOS REQUISITOS HABILITANTES (EN CASO	**LUGAR:** Dispensario Médico de Tolemaida - DMTOL Dentro de un (01) día hábil siguiente a la fecha de recibo de los requisitos y/o documentos subsanados. **FECHA**: **08 de mayo del 2019**

QUE APLIQUE)	
PUBLICACION DEL INFORME DEFINITIVO DEL COMITÉ EVALUADOR	**LUGAR:** Portal Único de Contratación Estatal www.colombiacompra.gov.co Dentro de un (01) día hábil siguiente a la fecha de recibo de la evaluación por parte del comité. **FECHA**: **09 de mayo del 2019 HORA: 14:00 Horas**
FECHA DE ADJUDICACIÓN	**LUGAR:** Auditorio del Dispensario Médico de Tolemaida, ubicado en el Fuerte de Tolemaida, Nilo Cundinamarca. **FECHA: 09 de mayo del 2019 HORA: 17:00 Horas** Se podrá consultar la adjudicación en www.colombiacompra.gov.co
EXPEDICION Y PRESENTACION DE LAS GARANTIAS	FECHA: Dentro de los tres (03) días a la notificación de aceptación de oferta. LUGAR: OFICINA ADMINISTRATIVA Dispensario médico de Tolemaida Nilo – Cundinamarca.
EXPEDICION DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	FECHA: Dentro de los tres (3) días siguientes a la expedición del comunicado de aceptación de oferta. LUGAR: OFICINA ADMINISTRATIVA Dispensario médico de Tolemaida Nilo – Cundinamarca.
APROBACION DE GARANTIAS	FECHA: Una vez sea allegada. LUGAR: OFICINA ADMINISTRATIVA Dispensario médico de Tolemaida Nilo – Cundinamarca
ACTA DE INICIO	FECHA: En la fecha de aprobación de la póliza y/o al día hábil siguiente. LUGAR: OFICINA ADMINISTRATIVA Dispensario médico de Tolemaida Nilo – Cundinamarca

2.1 MANIFESTACIÓN DE INTERES EN PARTICIPAR

Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la apertura del proceso, los posibles oferentes interesados en participar deberán manifestar tal interés, de conformidad con el cronograma establecido en el presente proceso en el SECOP II.

La manifestación de interés en participar es requisito habilitante para la presentación de la respectiva oferta, por lo que deberá ser realizada por la misma persona natural o jurídica, nacional o extranjera, Unión Temporal o Consorcio, o todos sus integrantes. La manifestación de interés en participar será verificada por el Comité jurídico evaluador en el momento de la evaluación de las ofertas.

En caso de presentación de ofertas bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal deberá contarse con la manifestación de interés de al menos uno de sus integrantes para cumplir con el requisito habilitante.

En caso de no presentarse ninguna manifestacion de interés dentro del término previsto, la entidad declarará desierto el proceso.

2.2 AUDIENCIA DE PRECALIFICACION - SORTEO

Según lo señalado en el Decreto 1082 de 2015, artículo 2.2.1.2.1.2.20., en caso de que el número de posibles oferentes sea superior a diez (10), la entidad podrá dar paso al sorteo de consolidación de oferentes, para escoger entre ellos un número no inferior a éste que podrá presentar oferta en el proceso de selección.

Por lo anterior, la entidad contratante prescindirá de este mecanismo.

2.3 PRÓRROGA DEL PLAZO DE CIERRE DE LA SELECCIÓN ABREVIADA Y ADENDAS

Cuando el **DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA,** lo estime conveniente, o cuando se den las condiciones, se podrá prorrogar el plazo comprendido entre la apertura y el cierre del proceso, antes de su vencimiento. La petición de prórroga al cierre del plazo para la presentación de oferta así como las solicitudes de modificaciones al pliego de condiciones, deberán ser presentadas por los interesados en participar en el presente proceso, con una antelación de tres (3) días hábiles a la diligencia de cierre, con el fin de comunicar la decisión adoptada por la Entidad a los demás interesados.

2.4 ACLARACIONES ADICIONALES

Los interesados podrán solicitar aclaraciones a los Pliegos de Condiciones hasta cinco (5) días hábiles anteriores a la fecha de cierre establecida en los presentes Pliegos de Condiciones. Dichas solicitudes deben formularse por escrito. Lo anterior no obsta para que el **DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA,** actúe de acuerdo con lo establecido en el numeral.

Concluido el anterior término, el **DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA,** no aceptará en las etapas subsiguientes del proceso de selección, aclaraciones adicionales sobre el contenido o alcance de las estipulaciones y exigencias establecidas en el presente documento.

- Las consultas, preguntas y las correspondientes respuestas formarán parte de los documentos del proceso.

Cualquier modificación o adición a los documentos del proceso se realizará mediante Adenda.

La información sobre preguntas y respuestas y las Adendas, serán publicados en las páginas Web: www.colombiacompra.gov.co y deben tenerse en cuenta para la elaboración de la propuesta; el **DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA,** no está obligado a informar a cada uno de los proponentes en forma directa y por cualquier otro medio que no sea la publicación de los mismos en la página Web; siendo responsabilidad de estos consultarla y mantenerse informados a través de esta.

2.5 ENTREGA DE LAS OFERTAS

Las ofertas deberán contener todos los documentos jurídicos, financieros, técnicos y económicos, incluidos los formularios requeridos el cual serán publicados en el portal web único de contratación www.colombiacompra.gov.co, las cuales vendrán en formato PDF.

No se aceptarán propuestas presentadas en sitios o condiciones diferentes a las señaladas en los presentes Pliegos de Condiciones.

El **formulario N°. 4 "VALORACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA**" deberá venir en formato PDF y

una copia de la misma en formato EXCEL con el fin de realizar de una manera ágil y sin dilaciones las evaluaciones a las ofertas presentadas.

Las propuestas deben publicarse en el sitio y hasta la fecha y hora señalada y esta serán públicas una vez termine el plazo para el mismo.

2.6 CIERRE DE OFERTAS

El acto de cierre de ofertas se llevará a cabo como quedó señalado a la hora que indique la página Web del Portal Único de Contratación que corresponde a la hora oficial de Colombia (www.colombiacompra.gov.co) debidamente proyectada para que de fe de la actuación de la Administración ante todos los asistentes.

A dicha hora se dejará constancia por escrito en el acta de cuántas ofertas se recibieron.

Una vez constatado el número de ofertas presentadas, se procederá a examinar cuantos archivos contienen cada una de las ofertas y se dejará constancia en el acta hecha por el oferente.

2.7 ACLARACIONES A LAS PROPUESTAS

Después de la diligencia de cierre sólo se aceptarán al oferente las aclaraciones relacionadas exclusivamente con las solicitudes formuladas por el **DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA**. La ausencia de requisitos o la falta de documentos referentes a la futura contratación o al proponente, no necesarios para la comparación de las propuestas no servirán de título suficiente para el rechazo de los ofrecimientos hechos.

En consecuencia, todos aquellos requisitos de la propuesta que no afecten la calificación, podrán ser solicitados por el **DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA**, dentro del término que para tal efecto señale el requerimiento suscrito por el **DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA**.

El **DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA,** analizará las respuestas de los oferentes en estos casos y se reserva el derecho de evaluar a su exclusivo juicio, si ellas se ajustan a lo solicitado, o si por el contrario, sobrepasan el alcance de la respectiva petición de aclaración. El **DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA,** tomará las aclaraciones de los oferentes únicamente en los aspectos que satisfagan su interés de aclaración. En caso de que el oferente requerido no responda la solicitud de aclaración, el **DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA,** interpretará a su propio y exclusivo juicio, el sentido, alcance o contenido de la oferta en el punto cuestionado. Dicha interpretación obliga íntegramente al oferente. El proponente responderá las solicitudes de aclaración a su propuesta dentro del término fijado por el **DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA**. En defecto de dicho término tales requerimientos deberán ser atendidos dentro de los términos establecidos en el Pliego de Condiciones. Dichos requerimientos serán publicados en la página Web www.colombiacompra.gov.co. En ejercicio de esta facultad, los oferentes no podrán completar, adicionar, modificar o mejorar sus propuestas.

2.8 VERIFICACION Y EVALUACION DE LAS PROPUESTAS

El **DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA,** realizará la verificación y evaluación de las propuestas dentro del término señalado en el Capítulo 2 “PLAZOS DEL PROCESO”. Dentro de ese término, elaborará los estudios necesarios para la evaluación de las propuestas y podrá solicitar a los proponentes las aclaraciones y explicaciones que estime indispensables.

Cuando a juicio del **DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA** el plazo para la verificación y evaluación de las propuestas, no permita concluir el proceso de selección, ésta podrá prorrogarlo.

2.9 ETAPA DE OBSERVACIONES

Los oferentes tendrán tres (3) días hábiles para presentar sus observaciones y a su vez para que realicen las respectivas subsanaciones de acuerdo a lo que aplique, de acuerdo al CAPITULO 2 PLAZOS DEL PROCESO. En virtud del principio de transparencia, los oferentes con sus observaciones no podrán modificar, adicionar o mejorar la oferta.

2.10. ADJUDICACIÓN

El **DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA,** hará la adjudicación TOTAL, en forma motivada al oferente que haya presentado la oferta más favorable para la Entidad, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.2. Del Decreto 1082 del 2015. Acto Administrativo que se publicará en la página www.colombiacompra.gov.co

El acto de adjudicación es irrevocable y obliga tanto a la entidad como al adjudicatario, contra el cual no procede recurso alguno por la vía gubernativa. No obstante lo anterior, si dentro del plazo comprendido dentro de la adjudicación del proceso y la suscripción del contrato, sobreviene una inhabilidad o incompatibilidad o si se demuestra que el acto se obtuvo por medios ilegales, éste podrá ser revocado, caso en el cual, el **DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA,** podrá aplicar lo previsto en el inciso final del numeral 12 del artículo 30 de la Ley 80 de 1993.

CAPITULO III
CONDICIONES GENERALES PARA LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

3.1. IDIOMA DE LA OFERTA

La oferta y sus documentos anexos deben redactarse en el idioma castellano. En caso de que se presenten documentos en otro idioma, deberán acompañarse de traducción simple.

3.2. PRESENTACION DE LA OFERTA

La oferta debe ser publicada en la página web www.colombiacompra.gov.co junto con los documentos y anexos que se piden que se encuentran señalados en el presente pliego de condiciones en el formato digital requerido.

CAPITULO IV
DOCUMENTOS Y CONTENIDOS DE LA OFERTA

A la oferta debe anexarse los siguientes documentos, los cuales se presentarán en el siguiente orden:

4.1. DOCUMENTOS JURIDICOS

4.1.1. CARTA DE PRESENTACION

La oferta debe estar acompañada de la carta de presentación firmada por la persona natural proponente o por el Representante Legal de la Sociedad, Consorcio o Unión Temporal proponente o el apoderado constituido para el efecto, la cual debe ser diligenciada según el formato del Formulario No. 1 “Carta de Presentación de la Propuesta”.

Junto con la carta deberá acompañarse fotocopia legible del documento de identificación de quien la suscribe.

4.1.2. APODERADO

Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias del presente proceso de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran así como el contrato ofrecido, suministrar la información que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con los presentes Pliegos de Condiciones, así como para representarla judicial o extrajudicialmente.

El poder que otorga las facultades, en caso de ser expedido en el exterior, deberá cumplir todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior con el propósito que puedan obrar como prueba conforme a lo dispuesto en los artículos 259 y 260 del Código de Procedimiento civil y demás normas vigentes. Se precisa que los únicos documentos que deben llenar este requisito son los de índole legal y la oportunidad para allegarlos con estos formalismos se hará exigible antes de la adjudicación, de manera que para efectos de presentar la propuesta el DISMED, aceptará documentos en fotocopias simples.

Dicho apoderado podrá ser el mismo apoderado único para el caso de personas extranjeras que participen en Consorcio o Unión Temporal, y en tal caso bastará para todos los efectos, la presentación del poder común otorgado por todos los participantes del Consorcio o Unión Temporal.

Los documentos otorgados en el exterior para ser considerados como idóneos para su validez y oponibilidad en Colombia deben cumplir con los siguientes requisitos:

Apostilla: del documento en el evento, en que el país en donde fue expedido haga parte del Convenio de la Haya de 1961 sobre la supresión de la exigencia de legalización de documentos públicos extranjeros, en los términos señalados en la Ley 455 de 1998 y en el Decreto 106 de 2001.

Consularización o legalización en el caso que el documento sea expedido en un país no signatario del Convenio antes indicado, dichos documentos para que puedan obrar como prueba deberán cumplir con lo dispuesto en los artículos 259 y 260 del Código de Procedimiento Civil, y las demás normas concordantes vigentes. SE PRECISA QUE LOS ÚNICOS DOCUMENTOS QUE DEBEN LLENAR ESTE REQUISITO SON LOS DE ÍNDOLE LEGAL Y LA OPORTUNIDAD PARA ALLEGARLOS CON ESTOS FORMALISMOS SE HARÁ EXIGIBLE ANTES DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, DE MANERA QUE PARA EFECTOS DE PRESENTAR LA PROPUESTA SE ACEPTARÁ FOTOCOPIAS SIMPLES.

4.1.3. AUTORIZACION DEL ORGANO SOCIAL CORRESPONDIENTE

Cuando el Representante Legal de la persona jurídica se encuentre limitado para presentar la oferta, para contratar, para comprometer a la sociedad o participar en una Unión Temporal o Consorcio, debe anexar la autorización del órgano social correspondiente que lo autorice para tales eventos, presentar la oferta y suscribir el contrato en el caso que le sea adjudicado.

4.1.4. PODER

Cuando los proponentes actúen a través de un representante o apoderado deben acreditar mediante documento legalmente expedido, que su representante o apoderado está expresamente facultado para presentar la oferta y firmar el contrato respectivo.

4.1.5. VALIDEZ DE LA OFERTA

Las ofertas deberán tener el término de validez de tres (3) meses contados a partir de la fecha definitiva del cierre de ofertas. Para verificar este aspecto, se tomará en cuenta únicamente la duración de la garantía de seriedad de la oferta. La validez de la oferta se entenderá prorrogada con la ampliación del término de la garantía de seriedad de la oferta.

4.1.6. PROPONENTES PLURALES

Se entenderá por propuesta conjunta, una propuesta presentada en Consorcio o Unión Temporal. En tal caso se tendrá como proponente, para todos los efectos, el grupo conformado por la pluralidad de personas, y no las personas que lo conforman individualmente consideradas.

Podrán participar Consorcios y Uniones Temporales, para lo cual se deberán cumplir los siguientes requisitos:

Acreditar la existencia del Consorcio o de la Unión Temporal, y específicamente la circunstancia de tratarse de uno u otro, lo cual deberá declararse de manera expresa en el acuerdo de asociación correspondiente, señalando las reglas básicas que regulan las relaciones entre ellos, los términos, actividades, condiciones y participación porcentual de los miembros del Consorcio o de la Unión Temporal en la propuesta y en la ejecución de las obligaciones atribuidas al contratista en el contrato ofrecido.

Acreditar un término mínimo de duración del Consorcio o de la Unión Temporal de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los bienes y/o servicios o de la vigencia del contrato.

- Acreditar la existencia, representación legal, capacidad legal y capacidad jurídica de las personas jurídicas consorciadas o asociadas en Unión Temporal, y la capacidad de sus representantes para la constitución del Consorcio o Unión Temporal, así como de la propuesta para la presentación, celebración y ejecución del contrato.

- Acreditar que cada una de las personas jurídicas integrantes del Consorcio o Unión Temporal tienen un término mínimo de duración de dos (2) años, contados a partir de la fecha de presentación de la oferta adicionándole UN (1) mes de duración del contrato.

- La designación de un representante que deberá estar facultado para actuar en nombre y representación del Consorcio o Unión Temporal. Igualmente deberá designar un suplente que lo reemplace en los casos de ausencia temporal o definitiva.

- Los requisitos relacionados con la existencia, representación legal y duración de los Consorcios o Uniones Temporales, deberán acreditarse mediante la presentación del documento consorcial o de constitución de la Unión Temporal en el que se consignen los acuerdos y la información requerida.

- Los requisitos relacionados con la existencia, representación y capacidad jurídica de cada uno de los integrantes del Consorcio o Unión Temporal, respecto de las personas jurídicas o naturales que se asocien para la presentación de la propuesta, deberán acreditarse conforme se indica en los numerales respectivos de los presentes Pliegos de Condiciones.

- Para las Uniones Temporales, en el documento de constitución deberán indicar en forma clara y expresa las actividades que cada uno de los Asociados desarrollará en la ejecución del contrato. De no indicarse, se tratará a la Unión Temporal como a un Consorcio.

En todos los casos de propuestas presentadas por dos o más personas naturales y/o jurídicas, en las que no se exprese de manera clara y explícita la clase de asociación que se constituye (Consorcio o Unión Temporal), se presumirá la intención de concurrir al proceso de selección en Consorcio, con los efectos y consecuencias que dicha forma de asociación conlleve para los proponentes, de acuerdo con lo previsto en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993.

4.1.7 DEMÁS DOCUMENTOS REQUERIDOS DENTRO DE LOS REQUISITOS HABILITANTES

Como circunstancia habilitante para participar en el presente proceso de contratación, los proponentes

deberán acreditar la suficiente capacidad jurídica, financiera y técnica, allegando la documentación requerida dentro del presente pliego de condiciones señaladas en el numeral 7.3 en adelante.

CAPITULO V
ESPECIFICACIONES TECNICAS

El oferente podrá ofertar los servicios y especilaidades por ITEM (CUPS) según cada área funcional (urgencias, cirugía, hopsitalización, laboratorio clínico, entre otros), de acuerdo a la habilitación en el registro especial de prestadores del servicios de salud (REPS) del Ministerio de Salud de Protección Social.

5.1 DESCRIPCION DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS

Las especificaciones técnicas de los elementos y/o servicios requeridos por el DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA, se relacionan a continuación en lo que se denominará ANEXO TECNICO N° 1, en el que se relacionan todos los ítems a adquirir con las especificaciones técnicas mínimas requeridas para suplir las necesidades manifiestas por el DMTOL ente centralizador y las medidas de presentación en las que serán adquiridas, por lo tanto se han agrupado de la siguiente manera:

5.1.1 ESPECIFICACIONES DEL OBJETO A CONTRATAR

Las especificaciones técnicas de los elementos y/o servicios requeridos por el DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA, se relacionan a continuación en lo que se denominará ANEXO TECNICO N° 1, en el que se relacionan todos los ítems a adquirir con las especificaciones técnicas mínimas requeridas para suplir las necesidades manifiestas por el DMTOL ente centralizador y las medidas de presentación en las que serán adquiridas, por lo tanto se han agrupado de la siguiente manera:

SERVICIOS DE SALUD POR URGENCIAS, AMBULATORIOS, QUIRURGICOS, DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALARIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD (NIVEL II, III) Y LOS DE BAJA COMPLEJIDAD (NIVEL I)		
N° ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION
		PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS
1	345101	PLEURECTOMÍA PARIETAL VÍA ABIERTA
2	345301	DECORTICACIÓN PULMONAR VÍA ABIERTA
3	345401	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTÁNEA
4	345503	LISIS DE ADHERENCIAS PLEURALES VÍA ABIERTA
5	345601	COLOCACIÓN DE CATÉTER PLEURAL PERMANENTE
6	348001	BIOPSIA DE DIAFRAGMA VÍA ABIERTA
7	348202	SUTURA DE LACERACIÓN DIAFRAGMÁTICA VÍA ABDOMINAL POR LAPAROTOMÍA
8	348204	SUTURA DE LACERACIÓN DIAFRAGMÁTICA TRANSTORÁCICA VÍA ABIERTA
9	348601	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACIÓN VÍA ABIERTA
10	349401	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE INTERVENCIONES INTRATORÁCICAS VÍA ABIERTA
11	370101	PERICARDIOCENTESIS
12	371202	PERICARDIOTOMÍA VÍA ABIERTA
13	371203	PERICARDIOTOMÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA
14	378102	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
15	33101	PUNCIÓN LUMBAR (DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA)
16	40712	RESECCIÓN DE TUMOR DE NERVIO EN MUÑÓN (DE AMPUTACIÓN O HERIDA) O EN PLEJO
17	40715	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA
18	42312	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA
19	42314	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VÍA ABIERTA
20	43104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO
21	44303	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO VÍA ABIERTA
22	44304	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VÍA ABIERTA
23	44401	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL TARSO VÍA ABIERTA
24	44511	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HOMBRO VÍA ENDOSCÓPICA

25	44518	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MANO VÍA ABIERTA
26	44519	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN DEDO DE LA MANO VÍA ABIERTA
27	44527	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA
28	60201	REAPERTURA DE HERIDA DE ÁREA TIROIDEA VÍA ABIERTA
29	60901	DRENAJE DE COLECCIÓN EN ÁREA TIROIDEA POR INCISIÓN
30	60902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISIÓN
31	60903	EXPLORACIÓN DE CUELLO O ÁREA TIROIDEA POR INCISIÓN
32	60904	DRENAJE EN CUELLO (EXCEPTO ÁREA TIROIDEA) POR INCISIÓN
33	61001	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA ABIERTA
34	62001	TIROIDECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA
35	64101	TIROIDECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA
36	65101	TIROIDECTOMÍA RETROESTERNAL PARCIAL VÍA ABIERTA
37	65201	TIROIDECTOMÍA RETROESTERNAL TOTAL VÍA ABIERTA
38	67001	RESECCIÓN DE QUISTE O CONDUCTO TIROGLOSO VÍA ABIERTA
39	67201	RESECCIÓN DE FÍSTULA TIROGLOSA VÍA ABIERTA
40	68901	PARATIROIDECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA
41	69101	REEXPLORACIÓN DE CUELLO Y MEDIASTINO VÍA ABIERTA
42	69301	SUTURA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA ABIERTA
43	80101	DRENAJE DE COLECCIÓN POR BLEFAROTOMÍA
44	80201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PARPADO POR BLEFAROTOMÍA
45	81101	BIOPSIA EN PÁRPADO
46	82101	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA ANTERIOR
47	82102	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA POSTERIOR
48	82301	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO
49	82302	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS
50	82304	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS
51	82403	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO
52	82404	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS
53	82405	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS
54	82406	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO
55	82407	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VÍA LAGRIMAL
56	82504	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS
57	82602	TARSORRAFIA
58	83001	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO
59	83002	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MÚSCULO FRONTAL
60	83003	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA ANTERIOR
61	83005	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMÍA VÍA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO
62	83501	CORRECCIÓN DE LAGOFTALMOS POR INSERCIÓN DE DISPOSITIVO
63	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR
64	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA EXTERNA
65	83806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA CONJUNTIVAL
66	83807	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACIÓN TARSAL
67	83809	CORRECCIÓN DE TELECANTO CON COLGAJO
68	86001	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON COLGAJO
69	86002	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON INJERTO
70	86003	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO
71	88001	REPARACIÓN DE HERIDA EN CEJA
72	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO
73	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO
74	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO
75	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO
76	88403	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO
77	94101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL
78	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA
79	94401	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA
80	95001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL
81	95002	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL
82	97101	PLASTIA EN CANALÍCULOS LAGRIMALES

83	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE
84	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS
85	99001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA
86	99002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO
87	99003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO
88	100101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL
89	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA
90	102102	CITOLOGÍA DE CONJUNTIVA
91	102103	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN EN CONJUNTIVA
92	103101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA
93	103102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO
94	103103	RESECCIÓN SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)
95	103104	RESECCIÓN DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO
96	103105	RESECCIÓN DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO
97	103106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO
98	103107	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO
99	103204	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA
100	104001	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON
101	107201	RECONSTRUCCIÓN DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR
102	107204	RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR
103	107301	CORRECCIÓN DE CONJUNTIVOCHALASIS
104	110001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA
105	110002	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CÓRNEA
106	111201	DRENAJE DE COLECCIONES EN CÓRNEA
107	112201	BIOPSIA DE CÓRNEA
108	115201	REPARACIÓN DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL
109	115301	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL
110	115302	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL
111	115305	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN DE CÓRNEA
112	115306	SUTURA DE CÓRNEA
113	115307	QUERATECTOMÍA MANUAL
114	115401	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL
115	115801	RETIRO DE SUTURA EN CÓRNEA
116	120001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO
117	129101	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO
118	129302	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA ANTERIOR
119	129303	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA POSTERIOR
120	129402	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA ANTERIOR
121	129403	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA POSTERIOR
122	130002	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO
123	130003	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO
124	169201	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE ÓRBITA
125	169202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE ÓRBITA
126	169203	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ÓRBITA
127	180100	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PABELLÓN AURÍCULAR SOD
128	180200	DRENAJE DE COLECCIÓN DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD
129	180301	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO, CON INCISIÓN
130	180302	EXTRACCIÓN DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISIÓN MICROSCÓPICA O ENDOSCÓPICA
131	181101	BIOPSIA DE AURÍCULA (PABELLÓN AURÍCULAR)
132	181102	BIOPSIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO
133	181103	BIOPSIA DE OÍDO EXTERNO
134	182100	RESECCIÓN DE FÍSTULA O QUISTE PREAURÍCULAR SOD
135	182200	RESECCIÓN DE APÉNDICE PREAURÍCULAR SOD
136	182300	RESECCIÓN DE QUISTE DE PABELLÓN AURÍCULAR SOD
137	182401	ABLACIÓN DE LESIÓN DE OÍDO EXTERNO POR COAGULACIÓN, CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN, CRIOTERAPIA U OTRA TÉCNICA
138	182402	ABLACIÓN DE LESIÓN DE OÍDO EXTERNO
139	182501	TOMA DE INJERTO CONDRAL DE PABELLÓN AURICULAR
140	183101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO

141	183102	AURICULECTOMÍA PARCIAL
142	183103	AURICULECTOMÍA TOTAL
143	184100	SUTURA DE LACERACIÓN DE PABELLÓN AURÍCULAR SOD
144	185101	OTOPLASTIA SIN REDUCCIÓN DE TAMAÑO
145	185102	OTOPLASTIA CON REDUCCIÓN DE TAMAÑO
146	185104	PLASTIA EN LÓBULO DE OREJA
147	200102	TIMPANOTOMÍA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPÁNICA
148	200103	TIMPANOTOMÍA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPÁNICA VÍA ENDOSCÓPICA
149	200105	TIMPANOSTOMÍA CON COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA
150	202101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE MASTOIDES
151	202302	TIMPANOTOMÍA EXPLORATORIA VÍA ENDOSCÓPICA
152	202401	ASPIRACIÓN DE OÍDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA
153	202402	ASPIRACIÓN DE OÍDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA VÍA ENDOSCÓPICA
154	202501	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA INTRATIMPÁNICA
155	210001	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACIÓN VÍA TRANSNASAL
156	210002	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACIÓN VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
157	210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VÍA TRANSNASAL
158	210201	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VÍA TRANSNASAL
159	210202	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
160	210203	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR
161	210901	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VÍA TRANSNASAL
162	210902	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
163	211202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISIÓN VÍA TRANSNASAL
164	211203	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISIÓN VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
165	211204	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ VÍA ABIERTA
166	211301	DRENAJE DE LESIÓN (COLECCIÓN) EN PIRÁMIDE NASAL
167	212001	BIOPSIA NASAL VÍA TRANSNASAL
168	212101	BIOPSIA NASAL VÍA ABIERTA
169	212201	BIOPSIA NASAL VÍA ENDOSCÓPICA
170	218001	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE PIRÁMIDE NASAL
171	218101	SUTURA DE LACERACIÓN DE NARIZ
172	218201	FISTULECTOMÍA GINGIVONASAL
173	218301	RECONSTRUCCIÓN NASAL CON INJERTO
174	218302	RECONSTRUCCIÓN NASAL CON COLGAJO FRONTAL
175	218306	RECONSTRUCCION NASAL REMODELACIONES EN VARIOS TIEMPOS
176	218307	RECONSTRUCCIÓN NASAL CON TEJIDO HETERÓLOGO U HOMÓLOGO O DISPOSITIVO
177	218403	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL PRIMARIA VÍA TRANSNASAL
178	218404	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL PRIMARIA VÍA ABIERTA
179	218405	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL SECUNDARIA VÍA TRANSNASAL
180	218406	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL SECUNDARIA VÍA ABIERTA
181	218407	REVISIÓN DE RINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL
182	218408	REVISIÓN DE RINOPLASTIA VÍA ABIERTA
183	218503	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON IMPLANTE SINTÉTICO VÍA TRANSNASAL
184	218504	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON IMPLANTE SINTÉTICO VÍA ABIERTA
185	218505	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON INJERTO ÓSEO O CONDRAL VÍA TRANSNASAL
186	218506	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON INJERTO ÓSEO O CONDRAL VÍA ABIERTA
187	218603	RINOPLASTIA LIMITADA VÍA TRANSNASAL
188	218604	RINOPLASTIA LIMITADA VÍA ABIERTA
189	218605	RECONSTRUCCIÓN DE VÁLVULA NASAL
190	218905	RINOQUEILOPLASTIA UNILATERAL
191	218906	RINOQUEILOPLASTIA BILATERAL
192	218912	RINOPLASTIA ESTÉTICA VÍA ABIERTA
193	218913	RINOPLASTIA ESTÉTICA VÍA CERRADA
194	218914	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA NASAL
195	218915	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA NASAL
196	219001	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VÍA TRANSNASAL
197	219002	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
198	219003	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VÍA ABIERTA
199	219004	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
200	219007	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL POR RINOTOMÍA LATERAL

201	219008	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL POR DESPEGAMIENTO FACIAL VÍA SUBLABIAL
202	219009	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN INTRANASAL
203	219010	ABLACIÓN DE LESIÓN INTRANASAL POR INFILTRACIÓN
204	219101	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE COANAS VÍA TRANSNASAL
205	219102	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE COANAS VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
206	219103	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE COANAS VÍA TRANSPALATINA
207	219104	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE CAVUM VÍA TRANSNASAL
208	219105	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE CAVUM VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
209	219201	TURBINECTOMÍA VÍA TRANSNASAL
210	219202	TURBINECTOMÍA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
211	219302	TURBINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL
212	219303	TURBINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
213	219401	SEPTECTOMÍA VÍA TRANSNASAL
214	219402	SEPTECTOMÍA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
215	219501	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL
216	219502	SEPTOPLASTIA PRIMARIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
217	219503	SEPTOPLASTIA EXTRACORPÓREA
218	219504	SEPTOPLASTIA REVISIONAL TRANSNASAL
219	219505	SEPTOPLASTIA REVISIONAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
220	219601	RECONSTRUCCIÓN ENDONASAL VÍA TRANSNASAL
221	219602	RECONSTRUCCIÓN ENDONASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
222	219603	RECONSTRUCCIÓN ENDONASAL VÍA ABIERTA
223	219604	CIERRE DE PERFORACIÓN SEPTAL
224	221101	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VÍA OROANTRAL
225	221102	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VÍA TRANSNASAL
226	221103	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VÍA ENDOSCÓPICA
227	221401	NASOSINUSCOPIA
228	221402	ANTROSCOPIA
229	222104	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VÍA TRANSNASAL
230	222105	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
231	222106	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VÍA TRANSNASAL
232	222107	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
233	222108	ASPIRACIÓN O LAVADO O DRENAJE DE SENO MAXILAR VÍA OROANTRAL
234	222109	ASPIRACIÓN O LAVADO O DRENAJE DE SENO MAXILAR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
235	223101	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VÍA OROANTRAL
236	223102	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VÍA TRANSNASAL
237	223103	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
238	223104	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VÍA ABIERTA
239	223901	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA TRANSNASAL
240	223902	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA OROANTRAL
241	223903	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
242	224203	RESECCIÓN DE LESIONES BENIGNAS DE SENOS FRONTAL O ETMOIDAL VÍA TRANSNASAL
243	224204	RESECCIÓN DE LESIONES BENIGNAS DE SENOS FRONTAL O ETMOIDAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
244	225001	ANTROSTOMÍA MAXILAR REVISIONAL
245	225002	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR REVISIONAL
246	225003	ETMOIDECTOMÍA POSTERIOR REVISIONAL
247	225004	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR Y POSTERIOR REVISIONAL
248	225006	ESFENOIDECTOMÍA REVISIONAL
249	225301	INCISIÓN DE MÚLTIPLES SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL
250	225302	INCISIÓN DE MÚLTIPLES SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
251	226101	ESCISIÓN DE LESIÓN DE SENO MAXILAR VÍA OROANTRAL
252	226203	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA EN SENO MAXILAR VÍA TRANSNASAL
253	226204	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA EN SENO MAXILAR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
254	226303	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR TRANSNASAL
255	226304	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
256	226305	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR Y POSTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
257	226307	MAXILOETMOIDECTOMÍA VÍA TRANSNASAL
258	226309	MAXILOETMOIDECTOMÍA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
259	226403	ESFENOIDECTOMÍA VÍA TRANSNASAL
260	226404	ESFENOIDECTOMÍA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA

261	226405	DRENAJE DE SENOS ESFENOIDALES VÍA TRANSNASAL
262	226406	DRENAJE DE SENOS ESFENOIDALES VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
263	227001	CURACIÓN DE SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL
264	227002	CURACIÓN DE SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
265	227101	CIERRE DE FÍSTULA OROANTRAL
266	227102	CIERRE DE FÍSTULA DE SENO MAXILAR
267	227202	SINUPLASTIA ETMOIDAL
268	227203	SINUPLASTIA ESFENOIDAL
269	227204	SINUPLASTIA MAXILAR
270	228001	EVALUACIÓN FUNCIONAL DE LA TROMPA DE EUSTAQUIO VÍA ENDOSCÓPICA
271	250002	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA (EN CUÑA)
272	252001	RESECCIÓN DE LENGUA EN CUÑA
273	252002	RESECCIÓN O ABLACIÓN PARCIAL DE LENGUA
274	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL
275	255101	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VÍA ABIERTA
276	260101	SIALOLITOTOMÍA VÍA ABIERTA
277	260201	EXPLORACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL VÍA ABIERTA
278	260301	DRENAJE DE GLÁNDULA SALIVAL VÍA ABIERTA
279	270101	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL
280	270102	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL
281	270103	INCISIÓN Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL
282	271101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PALADAR VÍA ABIERTA
283	272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO
284	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO
285	272401	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]
286	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VÍA ABIERTA
287	274201	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO
288	274202	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO CON ROTACIÓN DE COLGAJO
289	274301	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO
290	274302	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO
291	274305	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUCOSA ORAL
292	274400	RESECCIÓN DE FOSETAS LABIALES SOD
293	274901	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA
294	274902	RESECCIÓN DE BRIDAS INTRAORALES
295	275101	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS
296	275102	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS
297	275103	SUTURA O PLASTIA EN AVULSIÓN DE LABIOS
298	275104	SUTURA DE LACERACIÓN EN LABIOS
299	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTÍMETROS
300	275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS
301	275203	SUTURA DE LACERACIÓN DE OTRA PARTE DE LA BOCA
302	275401	CORRECCIÓN PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION
303	275402	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL
304	275403	CORRECCIÓN SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL
305	275404	CORRECCION DE LABIO FISURADO BILATERAL
306	275405	REPARACIÓN DE LABIO FISURADO (QUEILOPLASTIA)
307	275500	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD
308	276101	PALATORRAFIA EN Z [FURLOW]
309	277101	INCISIÓN DE LA ÚVULA
310	277201	RESECCIÓN PARCIAL DE ÚVULA
311	277202	RESECCIÓN TOTAL DE ÚVULA
312	277203	RESECCIÓN DE ÚVULA POR ABLACIÓN
313	277301	UVULORRAFIA
314	278401	CORRECCIÓN DE MACROSTOMA
315	278402	CORRECCIÓN DE MICROSTOMA
316	280001	DRENAJE EN AMÍGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMÍGDALARES VÍA TRANSORAL
317	280002	DRENAJE EN AMÍGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMÍGDALARES VÍA TRANSCERVICAL
318	282101	AMIGDALECTOMÍA VÍA ABIERTA
319	284101	RESECCIÓN DE RESTOS ADENOAMIGDALINOS

320	285103	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE AMÍGDALA LINGUAL, BANDAS FARÍNGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGÉNITA VÍA ABIERTA
321	285104	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE AMÍGDALA LINGUAL, BANDAS FARÍNGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGÉNITA VÍA ENDOSCÓPICA
322	286101	ADENOIDECTOMÍA VÍA ABIERTA
323	286102	ADENOIDECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA
324	287101	CONTROL DE HEMORRAGIA POS AMIGDALECTOMÍA
325	287102	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMÍA VÍA ABIERTA
326	287103	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA
327	289101	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA DE AMÍGDALAS Y ADENOIDES
328	289102	BIOPSIA DE AMÍGDALAS O VEGETACIONES ADENOIDES
329	289103	BIOPSIA DE ADENOIDES VÍA ENDOSCÓPICA
330	290303	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VÍA ENDOSCÓPICA
331	290401	DRENAJE DE FARINGE VÍA ABIERTA
332	290402	DRENAJE DE FARINGE VÍA ENDOSCÓPICA
333	291101	FARINGOSCOPIA DIAGNÓSTICA
334	291203	BIOPSIA DE NASOFARINGE
335	291204	BIOPSIA DE OROFARINGE
336	291205	BIOPSIA DE HIPOFARINGE
337	293305	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VÍA ABIERTA
338	293306	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VÍA ENDOSCÓPICA
339	294401	LISIS DE ADHERENCIAS FARÍNGEAS VÍA ABIERTA
340	294402	LISIS DE ADHERENCIAS FARÍNGEAS VÍA ENDOSCÓPICA
341	295103	FARINGORRAFIA
342	306001	NASOLARINGOSCOPIA
343	306002	MICROENDOSCOPIA LARÍNGEA
344	306004	LARINGOSCOPIA
345	306005	EVALUACIÓN FUNCIONAL FARINGOLARÍNGEA VÍA ENDOSCÓPICA
346	306006	EVALUACIÓN FUNCIONAL FARINGOLARÍNGEA DE LA DEGLUCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA
347	306101	BIOPSIA DE LARÍNGE VÍA ABIERTA
348	306102	BIOPSIA DE LARÍNGE VÍA ENDOSCÓPICA
349	311101	CRICOTIROTOMÍA VÍA ABIERTA
350	311102	CRICOTIROTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA
351	311301	TRAQUEOSTOMÍA VÍA ABIERTA
352	311302	TRAQUEOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA
353	311402	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN) TRANSTRÁQUEAL VÍA ENDOSCÓPICA
354	313101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA
355	314103	TRAQUEOSCOPIA A TRAVÉS DEL ESTOMA ARTIFICIAL
356	317101	SUTURA DE LACERACIÓN DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA
357	317202	CIERRE DE FÍSTULA TRÁQUEO CUTANEA
358	317401	REVISIÓN DE TRAQUEOSTOMÍA VÍA ABIERTA
359	317402	REVISIÓN DE TRAQUEOSTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA
360	321303	NEUMORRAFIA VÍA ABIERTA
361	324101	LOBECTOMÍA SEGMENTARIA VÍA ABIERTA
362	324103	RESECCIÓN EN CUÑA VÍA ABIERTA
363	332201	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIAL
364	332202	BRONCOSCOPIA
365	332203	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONCOALVEOLAR
366	332206	BRONCOSCOPIA CON PUNCIÓN (ASPIRACIÓN) TRANSTRAQUEAL
367	332901	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMÓN VÍA ABIERTA
368	340201	TORACOTOMÍA EXPLORATORIA
369	340302	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE TORACOSTOMÍA ABIERTA
370	340401	TORACOSTOMÍA CERRADA PARA DRENAJE
371	340502	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍA ABIERTA
372	340701	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PARED TORÁCICA
373	340702	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN PARED TORÁCICA VÍA ABIERTA
374	340801	SUTURA DE LACERACIÓN DE PARED TORÁCICA
375	340901	CIERRE DE TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA
376	341501	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA CON O SIN RESECCIÓN DE COSTILLA

377	345001	TORACENTESIS DIAGNÓSTICA
378	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA
379	379100	MASAJE CARDÍACO A TÓRAX ABIERTO SOD
380	379200	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN CORAZÓN SOD
381	385201	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO
382	385202	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO
383	385203	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III DEL CUELLO
384	385204	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO
385	385205	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO
386	385301	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE SUBCLAVIA
387	385302	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS AXILARES
388	385303	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO
389	385304	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES
390	385601	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES, UNA O MÁS (SELECTIVAS)
391	385602	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES
392	385701	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES, UNA O MAS
393	385702	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES
394	385801	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL SUPRAPATELAR
395	385802	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL INFRAPATELAR
396	385803	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES
397	385901	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR
398	385902	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR
399	385903	LIGADURA DE PERFORANTES
400	385905	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURAS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES
401	387200	LIGADURA DE VENA CAVA (INFERIOR) (SUPERIOR) SOD
402	388701	LIGADURA O ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS ABDOMINALES
403	388801	LIGADURA O ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS PÉLVICAS POR LAPAROTOMÍA
404	388901	LIGADURA Y ESCISIÓN SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS
405	388902	LIGADURA Y ESCISION INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS
406	388903	LIGADURA Y ESCISIÓN DE SAFENA EXTERNA
407	388904	LIGADURA Y ESCISIÓN DE SAFENA INTERNA
408	388905	LIGADURA Y ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES
409	389001	COLOCACIÓN DE CATÉTER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL
410	389002	COLOCACIÓN CATÉTER ARTERIAL PERIFÉRICO (LÍNEA ARTERIAL)
411	389101	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL
412	389102	INSERCION DE CATÉTER YUGULAR
413	389103	INSERCIÓN DE CATÉTER CENTRAL, VÍA PERIFÉRICA
414	389400	DISECCIÓN VENOSA SOD
415	393201	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA I Y III DEL CUELLO
416	393202	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA II DEL CUELLO
417	393203	SUTURA DE VENAS ZONA I Y III DE CUELLO
418	393204	SUTURA DE VENAS ZONA II DE CUELLO
419	393205	SUTURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO
420	393210	SUTURA DE VASOS DE CUERO CABELLUDO
421	393301	SUTURA DE ARTERIA SUBCLAVIA
422	393302	SUTURA DE ARTERIA AXILAR
423	393303	SUTURA DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO
424	393304	SUTURA DE VENA AXILAR
425	393305	SUTURA DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO
426	393307	SUTURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES
427	393600	SUTURA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD
428	393700	SUTURA DE VENAS ABDOMINALES SOD
429	393804	SUTURA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS VÍA ABIERTA
430	393806	SUTURA INFRAPATELAR DE ARTERIAS VÍA ABIERTA
431	393904	SUTURA SUPRAPATELAR DE VENAS VÍA ABIERTA
432	393906	SUTURA INFRAPATELAR DE VENAS VÍA ABIERTA
433	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO SUPERFICIAL
434	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO
435	402101	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO CERVICAL PROFUNDO
436	402201	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO MAMARIO INTERNO

437	402301	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO AXILAR VÍA ABIERTA
438	402400	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO INGUINAL SOD
439	402600	ESCISIÓN DE LINFANGIOMA DE CUELLO SOD
440	413202	BIOPSIA DE BAZO VÍA ABIERTA
441	414101	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE ESPLÉNICO VÍA ABIERTA
442	414201	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE BAZO VÍA ABIERTA
443	414301	ESPLENECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA
444	414401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL BAZO VÍA ABIERTA
445	414501	ESCISIÓN DE BAZO ACCESORIO VÍA ABIERTA
446	415102	ESPLENECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA
447	416102	ESPLENORRAFIA VÍA ABIERTA
448	416201	ESPLENONEUMOPEXIA VÍA ABIERTA
449	422003	ESOFAGOSCOPIA VÍA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNÓSTICA SIN BIOPSIA
450	422004	INYECCIÓN EN ESÓFAGO DE SUSTANCIA PROFILÁCTICA O TERAPÉUTICA VÍA ENDOSCÓPICA
451	422602	BIOPSIA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA
452	423301	POLIPECTOMÍA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA
453	423302	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA
454	423304	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA
455	423305	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA
456	423306	ABLACIÓN DE LESIÓN ESOFÁGICA VÍA ENDOSCÓPICA
457	423308	RESECCIÓN DE LESIÓN MUCOSA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA
458	425801	CIERRE DE PERFORACIÓN O FÍSTULA ESOFÁGICA VÍA ENDOSCÓPICA
459	428201	ESOFAGORRAFIA POR CERVICOTOMÍA
460	428202	ESOFAGORRAFIA POR TORACOTOMÍA
461	428300	CIERRE DE ESOFAGOSTOMÍA SOD
462	428500	REPARACIÓN DE ESTENOSIS ESOFÁGICA SOD
463	429209	DILATACIÓN ESOFÁGICA CON DISPOSITIVO
464	429401	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O LESIÓN LOCALIZADA EN ESÓFAGO CON REPARO PRIMARIO, VÍA CERVICAL
465	429405	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO
466	429501	INSERCIÓN DE OTRO DISPOSITIVO ESOFAGOGÁSTRICO
467	429601	REPOSICIONAMIENTO DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA
468	429602	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA
469	430102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO MÚLTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMÍA VÍA ABIERTA
470	431001	GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA
471	431002	GASTROSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA)
472	434001	ESCISIÓN DE PÓLIPOS GÁSTRICOS VÍA ENDOSCÓPICA
473	434101	LIGADURA ENDOSCÓPICA DE VÁRICES GÁSTRICAS
474	434102	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA
475	436101	GASTRODUODENOSTOMÍA VÍA ABIERTA
476	437101	GASTROYEYUNOSTOMÍA VÍA ABIERTA
477	438201	GASTRECTOMÍA PARCIAL CON RECONSTRUCCIÓN CON VAGOTOMÍA VÍA ABIERTA
478	438203	GASTRECTOMÍA PARCIAL CON RECONSTRUCCIÓN SIN VAGOTOMÍA VÍA ABIERTA
479	438301	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA ABIERTA
480	438303	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA ABIERTA
481	438401	GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] VÍA ABIERTA
482	438501	REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] VÍA ABIERTA
483	438503	CONVERSIÓN DE GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] A OTRA CIRUGÍA VÍA ABIERTA
484	439001	GASTRECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA
485	439101	RECONSTRUCCIÓN GÁSTRICA CON INTERPOSICIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA
486	439201	RECONSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VÍA ABIERTA
487	439301	ESOFAGOGASTRECTOMÍA VÍA ABIERTA
488	440102	DISECCIÓN DEL VAGO TRONCAL [VAGOTOMÍA TRONCAL] CON O SIN PILOROPLASTIA VÍA ABIERTA
489	440201	VAGOTOMÍA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA VÍA ABIERTA
490	441101	GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL (INTRAQUIRÚRGICA) VÍA ABIERTA
491	441200	GASTROSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD
492	441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO

493	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA
494	441303	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCOPIA
495	441304	MARCACIÓN DE LESIÓN EN ESÓFAGO ESTÓMAGO O DUODENO VÍA ENDOSCÓPICA
496	441501	BIOPSIA DE ESTÓMAGO VÍA ABIERTA
497	442101	DILATACIÓN DE PÍLORO MEDIANTE INCISIÓN VÍA ABIERTA
498	442201	DILATACIÓN DE PÍLORO VÍA ENDOSCÓPICA
499	442202	DILATACIÓN DE ANASTOMOSIS GASTROENTÉRICA VÍA ENDOSCÓPICA
500	442401	PILOROPLASTIA VÍA ABIERTA
501	444001	SUTURA DE ÚLCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMÍA CON EPIPLOPLASTIA VÍA ABIERTA
502	444101	SUTURA DE ÚLCERA GÁSTRICA VÍA ABIERTA
503	444201	SUTURA DE ÚLCERA DUODENAL VÍA ABIERTA
504	444305	CONTROL DE HEMORRAGIA GÁSTRICA O DUODENAL CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA
505	445101	REANASTOMOSIS DEL ESTÓMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA VÍA ABIERTA
506	446101	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTÓMAGO [GASTRORRAFIA] VÍA ABIERTA
507	446201	CIERRE DE GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA
508	446301	CIERRE DE OTRA FÍSTULA GÁSTRICA VÍA ABIERTA
509	446303	CIERRE DE PERFORACIÓN O FÍSTULA GÁSTRICA VÍA ENDOSCÓPICA
510	446401	GASTROPEXIA VÍA ABIERTA
511	446501	ESOFAGOGASTROPLASTIA VÍA ABIERTA
512	449001	ABLACIÓN DE LESIÓN GÁSTRICA VÍA ENDOSCÓPICA
513	449101	LIGADURA DE VÁRICES GÁSTRICAS VÍA ABIERTA
514	449201	MANIPULACIÓN INTRAOPERATORIA DE ESTÓMAGO (REDUCCIÓN DE VÓLVULO) VÍA ABIERTA
515	449301	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA
516	449401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA
517	449402	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO PERIGÁSTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) VÍA ABIERTA
518	450001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMÍA VÍA ABIERTA
519	450601	DRENAJE DE COLECCIÓN DE DIVERTÍCULO VÍA ABIERTA
520	451200	ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD
521	451303	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE DISPOSTIVO DUODENAL
522	451304	ENTEROSCOPIA (INTRAQUIRÚRGICA) TRANSABDOMINAL VÍA ABIERTA
523	451307	CONTROL DE HEMORRAGIA DE INTESTINO DELGADO CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA
524	451308	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA ENDOSCÓPICA
525	451310	MARCACIÓN DE LESIÓN EN INTESTINO DELGADO VÍA ENDOSCÓPICA
526	451501	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA
527	452301	COLONOSCOPIA TOTAL
528	452303	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCÓPICA
529	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA
530	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA
531	452502	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO ESCALONADA VÍA ENDOSCÓPICA (10 O MÁS)
532	452601	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA
533	452602	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA
534	453002	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE DUODENO VÍA ENDOSCÓPICA
535	453100	OTRA ELIMINACIÓN O ESCISIÓN DE LESIÓN DE DUODENO SOD
536	453304	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VÍA ABIERTA
537	453306	RESECCIÓN INTESTINAL DE DIVERTICULOS VÍA ABIERTA
538	454101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA
539	454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA
540	454207	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (1- 3)
541	454208	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (4 - 10)
542	454209	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (11 O MÁS)
543	454210	ABLACIÓN DE LESIÓN EN INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA
544	455101	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA
545	455201	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA
546	456001	RESECCIÓN SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA
547	456101	RESECCIÓN SEGMENTARIA MÚLTIPLE DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA
548	456201	DUODENECTOMÍA VÍA ABIERTA
549	456202	YEYUNECTOMÍA VÍA ABIERTA
550	456203	ILECTOMÍA VÍA ABIERTA
551	456301	RESECCIÓN TOTAL DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA
552	456400	RESECCIÓN INTESTINAL CONDUCTO ONFALOMESENTÉRICO SOD

553	457001	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA ABIERTA
554	457101	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA VÍA ABIERTA
555	457201	CECECTOMÍA VÍA ABIERTA
556	457301	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA ABIERTA
557	457401	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO VÍA ABIERTA
558	457501	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VÍA ABIERTA
559	457601	SIGMOIDECTOMIA VÍA ABIERTA
560	458101	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y PROCTECTOMÍA VÍA ABIERTA
561	458301	COLECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA
562	458401	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA ABIERTA
563	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA
564	459201	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VÍA ABIERTA
565	459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA
566	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA
567	460103	EXTERIORIZACIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA
568	461301	COLOSTOMÍA VÍA ABIERTA
569	465101	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA
570	467001	ENTERORRAFIA VÍA ABIERTA
571	467201	CIERRE DE FÍSTULA DE DUODENO VÍA ABIERTA
572	467401	CIERRE DE FÍSTULA DE INTESTINO DELGADO, SALVO DUODENO VÍA ABIERTA
573	467601	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCÓLICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA
574	468012	REDUCCIÓN INTESTINAL CON RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA
575	468020	DESCOMPRESIÓN ENDOSCÓPICA DE DILATACIÓN AGUDA DE COLON (OGILVIE)
576	468021	DESCOMPRESIÓN ENDOSCÓPICA DE VÓLVULO DE COLON (SIGMOIDE)
577	468022	DESCOMPRESIÓN HIDROSTÁTICA DE INVAGINACIÓN DE INTESTINO
578	468101	DESPLAZAMIENTO DE CONTENIDO INTESTINAL POR LAPAROTOMÍA
579	468102	DESPLAZAMIENTO DE CONTENIDO INTESTINAL POR ENDOSCOPIA
580	468501	DILATACIÓN DEL COLON POR COLONOSCOPIA
581	469100	MIOTOMÍA DEL COLON SIGMOIDEO SOD
582	469200	MIOTOMÍA DE OTRAS PARTES DEL COLON SOD
583	469401	REINTERVENCIÓN DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VÍA ABIERTA
584	469702	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO
585	471102	APENDICECTOMÍA VÍA ABIERTA
586	472001	APENDICOSTOMÍA VÍA ABIERTA
587	482500	BIOPSIA ABIERTA DE RECTO O SIGMOIDE SOD
588	483801	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA RECTAL ABIERTA
589	483802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA ABDOMINAL
590	486201	RESECCIÓN ANTERIOR DE RECTO VÍA ABIERTA
591	487101	SUTURA DE LACERACIÓN DE RECTO [PROCTORRAFIA] VÍA ABIERTA
592	487501	PROCTOPEXIA ABDOMINAL VÍA ABIERTA
593	487603	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA ABIERTA
594	488101	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL
595	488103	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PÉLVICA VÍA ABIERTA
596	490100	DRENAJE DE COLECCIÓN ISQUIORRECTAL SOD
597	490201	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIANAL VÍA ABIERTA
598	490401	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIANAL VÍA ABIERTA
599	492200	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD
600	494004	RESECCIÓN DE HEMORROIDES INTERNAS
601	494005	RESECCIÓN DE HEMORROIDES EXTERNAS
602	494300	CAUTERIZACIÓN DE HEMORROIDES SOD
603	494400	ABLACIÓN DE HEMORROIDES POR CRIOTERAPIA SOD
604	494701	EVACUACIÓN EN HEMORROIDES TROMBOSADAS
605	499400	REDUCCIÓN DE PROLAPSO ANAL SOD
606	500101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAHEPÁTICO VÍA ABIERTA
607	501001	BIOPSIA ABIERTA DE HÍGADO
608	502001	RESECCIÓN DEL DOMO DE QUISTE HEPÁTICO VÍA ABIERTA
609	502101	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA
610	502206	RESECCIÓN EN CUÑA DE HÍGADO VÍA ABIERTA
611	502208	HEPATECTOMÍA DE UN SEGMENTO VÍA ABIERTA
612	502210	HEPATECTOMÍA DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA

613	502212	HEPATECTOMÍA TRISEGMENTARIA VÍA ABIERTA
614	502214	HEMIHEPATECTOMÍA VÍA ABIERTA
615	502403	ABLACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA
616	502405	ENUCLEACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA
617	506103	HEPATORRAFIA SIMPLE VÍA ABIERTA
618	506105	HEPATORRAFIA MÚLTIPLE VÍA ABIERTA
619	506200	HEPATOPEXIA SOD
620	510001	COLECISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA
621	510004	CIERRE DE COLECISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA
622	510101	HEPATICOTOMÍA O HEPATICOSTOMÍA CON DRENAJE O EXTRACCIÓN DE CÁLCULOS VÍA ABIERTA
623	511601	COLANGIOGRAFÍA VÍA ABIERTA
624	511701	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA
625	511704	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VÍA ABIERTA
626	511707	BIOPSIA DE VÍA BILIAR POR COLEDOCOSCOPIA
627	512101	COLECISTECTOMÍA VÍA ABIERTA
628	512503	RESECCIÓN DE QUISTE DEL COLÉDOCO CON DERIVACIÓN BILIODIGESTIVA VÍA ABIERTA
629	512601	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA
630	513201	ANASTOMOSIS DE VESÍCULA BILIAR A INTESTINO VÍA ABIERTA
631	513601	COLEDOCODUODENOSTOMÍA VÍA ABIERTA
632	520101	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA
633	520201	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE DEL PÁNCREAS VÍA ABIERTA
634	521001	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA
635	522201	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA
636	523101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA
637	524001	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO VÍA ABIERTA
638	524401	DRENAJE INTERNO DE QUISTE PANCREÁTICO POR CISTOENTEROSTOMÍA VÍA ABIERTA
639	525001	PANCREATECTOMÍA CENTRAL VÍA ABIERTA
640	525101	PANCREATECTOMÍA PROXIMAL VÍA ABIERTA
641	525203	PANCREATECTOMÍA DISTAL VÍA ABIERTA
642	525205	PANCREATECTOMÍA DISTAL CON PRESERVACIÓN DE BAZO VÍA ABIERTA
643	525301	PANCREATECTOMÍA SUBTOTAL VÍA ABIERTA
644	526101	PANCREATECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA
645	527101	PANCREATICODUODENECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA
646	527201	PANCREATICODUODENECTOMÍA PROXIMAL VÍA ABIERTA
647	529503	FISTULECTOMÍA DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA
648	529505	SUTURA SIMPLE DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA
649	529606	ANASTOMOSIS PANCREATOENTÉRICA VÍA ABIERTA
650	530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA ABIERTA
651	530301	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA
652	530401	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA
653	531001	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA ABIERTA
654	531501	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA
655	531601	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA
656	531701	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA ABIERTA
657	534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA ABIERTA
658	534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA
659	534301	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA
660	535001	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) ENCARCELADA VÍA ABIERTA
661	535101	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) VÍA ABIERTA
662	535204	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA ABIERTA
663	535301	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA
664	536001	HERNIORRAFIA LUMBAR VÍA ABIERTA
665	536101	HERNIORRAFIA OBTURADORA VÍA ABIERTA
666	536201	HERNIORRAFIA ISQUIÁTICA VÍA ABIERTA
667	536301	HERNIORRAFIA PERINEAL VÍA ABIERTA
668	536303	HERNIORRAFIA PERINEAL ABORDAJE PERINEAL
669	536501	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VÍA ABIERTA
670	536601	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VÍA ABIERTA
671	536701	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA
672	536801	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VÍA ABIERTA

673	536803	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VÍA ABIERTA
674	536901	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA
675	536903	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] ENCARCELADA VÍA ABIERTA
676	537001	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VÍA ABIERTA
677	537301	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA
678	537304	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA ABIERTA
679	537401	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA ABIERTA
680	540004	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA
681	540007	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA
682	540010	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA
683	540013	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA
684	540101	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA ABIERTA
685	541101	LAPAROTOMÍA DE PRECISIÓN (ESTADIFICACIÓN)
686	541102	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA
687	541501	EXPLORACIÓN DE ESPACIO RETROPERITONEAL
688	541504	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA
689	541506	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ÓRGANOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA
690	541601	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VÍA ABIERTA
691	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA ABIERTA
692	541703	LAVADO PERITONEAL DIAGNÓSTICO VÍA ABIERTA
693	541801	MARSUPIALIZACIÓN ABDOMINAL POR PANCREATITIS
694	541901	CITORREDUCCIÓN VÍA ABIERTA
695	542001	EXPLORACIÓN INGUINAL VÍA ABIERTA
696	542201	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA
697	542302	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA ABIERTA
698	542401	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA ABIERTA
699	542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNÓSTICA VÍA PERCUTÁNEA
700	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPÉUTICA VÍA PERCUTÁNEA
701	542901	BIOPSIA POR PUNCIÓN Y ASPIRACIÓN GUIADA POR ECOENDOSCOPIA
702	543101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA
703	543201	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA
704	543302	ESCISIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON PRÓTESIS
705	543303	RESECCIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL
706	544104	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA
707	544106	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA
708	544200	ONFALECTOMÍA SOD
709	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA ABIERTA
710	546100	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACIÓN) SOD
711	546200	CIERRE RETARDADO DE HERIDA ABDOMINAL EN FASE DE GRANULACION SOD
712	547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA
713	547403	EVENTRORRAFIA VÍA ABIERTA
714	547501	REPARACION DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VÍA ABIERTA
715	547503	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA
716	547505	RECONSTRUCCIÓN DE PARED ABDOMINAL ANATÓMICA Y FUNCIONAL VÍA ABIERTA
717	547701	CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL CON O SIN DISPOSITIVO VÍA ABIERTA
718	547702	RETIRO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA
719	547703	SUSTITUCIÓN O CAMBIO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA
720	549012	RETIRO DE CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIÁLISIS
721	549013	RETIRO DE OTRO CATÉTER PERITONEAL
722	549201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROTOMÍA
723	558202	CIERRE DE NEFROSTOMÍA O PIELOSTOMÍA VÍA ABIERTA
724	569002	DILATACIÓN URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA
725	570101	LIMPIEZA Y DRENAJE TRANSURETRAL DE VEJIGA
726	570501	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VÍA ABIERTA
727	570503	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA
728	571102	CISTOTOMÍA VÍA ABIERTA
729	571103	CISTOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA
730	571210	CISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA
731	571220	CISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA

732	572101	VESICOSTOMÍA (CUTÁNEA)
733	572201	REVISIÓN DE VESICOSTOMÍA VÍA ABIERTA
734	573101	CISTOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL O CISTOSTOMÍA
735	573102	CISTOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA CONGÉNITO
736	573103	CISTOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA TRAUMÁTICO
737	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL
738	573301	BIOPSIA ÚNICA DE VEJIGA TRANSURETRAL
739	573304	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA
740	573401	BIOPSIA ÚNICA DE VEJIGA VÍA ABIERTA
741	573402	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA VÍA ABIERTA
742	573500	BIOPSIA DE TEJIDO PERIVESICAL SOD
743	574201	RESECCIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA
744	574202	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN VESICAL
745	574203	ABLACIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA
746	575103	RESECCIÓN DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VÍA ABIERTA
747	575105	RESECCIÓN DE FÍSTULA URACAL VÍA ABIERTA
748	575107	RESECCIÓN DE URACO VÍA ABIERTA
749	575202	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL, VÍA ABIERTA
750	576001	CISTECTOMÍA PARCIAL, VÍA ABIERTA
751	576061	RESECCIÓN TRANSURETRAL (ENDOSCÓPICA) DE CUELLO VESICAL
752	578101	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO VESICAL [CISTORRAFIA] VÍA ABIERTA
753	578201	CIERRE DE CISTOSTOMÍA (FISTULECTOMÍA VESICO-CUTÁNEA)
754	578303	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL O RECTO-VESICO-VAGINAL VÍA ABIERTA
755	578305	FISTULECTOMÍA VESICO-SIGMOIDO-VAGINAL VÍA ABIERTA
756	578401	FISTULECTOMÍA CERVICO-VESICAL
757	578402	FISTULECTOMÍA VÉSICO-VAGINAL
758	578403	FISTULECTOMÍA UTERO-VESICAL (VESICOUTERINA)
759	578450	FISTULECTOMÍA URETRO-PERINEO-VESICAL
760	578901	CISTOPEXIA (SUSPENSIÓN VESICAL)
761	578910	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTÉTRICOS QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA (GRADO IV)
762	579101	ESFINTEROTOMÍA VESICAL CERRADA ENDOSCÓPICA
763	579102	ESFINTEROTOMÍA DE VEJIGA
764	579200	DILATACIÓN DE CUELLO VESICAL SOD
765	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)
766	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)
767	579901	ASPIRACIÓN DE VEJIGA VÍA PERCUTÁNEA
768	579930	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN VEJIGA
769	580010	RESECCIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE URETRAL
770	580101	URETROSTOMÍA
771	580110	URETROSTOMÍA PERINEAL
772	581010	MEATOTOMÍA URETRAL EXTERNA
773	582101	URETROSCOPIA PERINEAL
774	582301	BIOPSIA DE URETRA VÍA ABIERTA
775	582302	BIOPSIA DE URETRA VÍA ENDOSCÓPICA
776	582401	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VÍA ABIERTA
777	582402	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VÍA PERCUTÁNEA
778	583101	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIONES URETRALES
779	583102	ESCISIÓN ENDOSCÓPICA DE VALVA CONGÉNITA DE URETRA
780	583201	FULGURACIÓN DE LESIONES URETRALES, VÍA ABIERTA
781	583203	RESECCIÓN O ABLACIÓN ABIERTA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL
782	583230	URETRECTOMÍA SIMPLE, VÍA ABIERTA
783	584101	URETRORRAFIA FEMENINA
784	584102	URETRORRAFIA PENEANA
785	584103	URETRORRAFIA PERINEAL
786	584301	CIERRE DE FÍSTULA URETRORECTAL
787	584302	CIERRE DE FÍSTULA URETRO-PERINEO-ESCROTAL
788	584303	RESECCIÓN DE FÍSTULA URETROCUTÁNEA
789	584304	CIERRE DE FÍSTULA URETRO -VAGINAL
790	584305	CIERRE DE FÍSTULA DE NEOURETRA

791	584401	ANASTOMOSIS DE URETRA - URETRA
792	585010	MEATOTOMIA URETRAL INTERNA
793	586101	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA EXTERNA
794	586200	DILATACIÓN DE UNIÓN URETROVESICAL SOD
795	586300	DILATACIÓN DE URETRA POR SONDEO SOD
796	588201	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO URETRAL VÍA ABIERTA
797	588202	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO URETRAL VÍA ENDOSCÓPICA
798	589110	DRENAJE DE GLÁNDULA BULBOURETRAL
799	589120	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES O URINOSOS
800	590101	EXPLORACIÓN RETROPERITONEAL (LUMBOTOMÍA EXPLORADORA) VÍA ABIERTA
801	590301	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES [URETEROLISIS] O [PIELOURETEROLISIS]
802	590400	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRENAL SOD
803	590500	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN EN ÁREA PERIRRENAL SOD
804	591100	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES SOD
805	591910	EXPLORACIÓN DE TEJIDO PERIVESICAL
806	591920	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS
807	592001	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA ABIERTA
808	592004	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGADA
809	592005	PIELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VÍA ABIERTA
810	592101	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA ABIERTA
811	592103	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA ENDOSCÓPICA
812	592201	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA ABIERTA
813	592202	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA PERCUTÁNEA
814	592204	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA ENDOSCÓPICA
815	592302	URETROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA PERCUTÁNEA
816	592401	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) INTRACORPÓREA DE CÁLCULOS EN VÍA URINARIA
817	592402	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) EXTRACORPÓREA DE CÁLCULOS SIMPLES EN VÍA URINARIA
818	593100	PLICATURA URETRAL SOD
819	595101	SUSPENSIÓN URETRO VESICAL RETROPÚBICA
820	595102	PEXIA URETRAL RETROPÚBICA
821	596102	PEXIA PARAURETRAL O PERIURETRAL
822	597101	CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSIÓN DEL MÚSCULO ELEVADOR)
823	597104	CISTOURETROPEXIA VAGINAL
824	597105	AJUSTE DE DISPOSITIVO DE CISTOURETROPEXIA
825	597106	REVISIÓN O RETIRO DE DISPOSITIVO DE CISTOURETROPEXIA
826	597202	INYECCIÓN DE TOXINA BOTULÍNICA INTRAVESICAL
827	597210	INYECCIÓN ENDOSCÓPICA DE IMPLANTE EN CUELLO VESICAL O INTRAURETRAL
828	597251	INYECCIÓN PERIURETRAL ENDOSCÓPICA
829	597910	URETROPEXIA ANTERIOR
830	597990	REPARACIÓN DE INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO
831	598001	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA
832	598002	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VÍA PERCUTÁNEA
833	599101	RESECCIÓN DE TEJIDO PERIRRENAL O PERIVESICAL
834	599110	ESCISIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE GRANDES VASOS
835	599301	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE URETEROSTOMÍA
836	599401	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMÍA
837	600110	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ABIERTA
838	600112	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ENDOSCÓPICA
839	600201	PROSTATOLITOTOMÍA VÍA ABIERTA
840	600203	PROSTATOLITOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA
841	601102	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE PERINEAL
842	601104	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR SATURACIÓN ABORDAJE PERINEAL
843	602001	RESECCCIÓN O ENUCLEACIÓN TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PRÓSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMÍA
844	602002	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL
845	602003	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA RETROPÚBICA O TRANSVESICOCAPSULAR
846	607100	ASPIRACIÓN (PERCUTÁNEA) CON (AGUJA) DE VESÍCULAS SEMINALES SOD
847	607301	VESICULECTOMÍA O ESPERMATOCISTECTOMIA
848	609301	REVISIÓN Y REPARACIÓN DE CÁPSULA VÍA TRANSVESICAL
849	609401	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSQUIRÚRGICA) DE PRÓSTATA VÍA ABIERTA
850	609402	CONTROL DE HEMORRAGIA PROSTÁTICA VÍA ENDOSCÓPICA

851	609503	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO TRANSURETRAL EN URETRA PROSTÁTICA VÍA ENDOSCÓPICA
852	610101	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS
853	611101	BIOPSIA DE ESCROTO
854	611102	BIOPSIA DE TÚNICA VAGINALIS
855	612100	REPARACIÓN O ESCISIÓN DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMÍA] DE TÚNICA VAGINALIS SOD
856	613101	RESECCIÓN DE QUISTE SEBÁCEO EN ESCROTO
857	613102	FULGURACIÓN DE LESIÓN ESCROTAL
858	613103	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN EN ESCROTO
859	613401	RESECCIÓN PARCIAL DEL ESCROTO
860	613402	RESECCIÓN TOTAL DEL ESCROTO
861	614100	SUTURA DE LACERACIÓN DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS SOD
862	614200	FISTULECTOMÍA DEL ESCROTO SOD
863	614910	RECONSTRUCCIÓN DE ESCROTO CON COLGAJO O INJERTO PEDICULAR
864	619100	ASPIRACIÓN PERCUTÁNEA DE TÚNICA VAGINAL (HIDROCELE) SOD
865	619201	DRENAJE DE COLECCIÓN DE TÚNICA VAGINALIS
866	619202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISIÓN
867	620100	DRENAJE POR INCISIÓN EN TESTÍCULO SOD
868	621910	EXPLORACIÓN ABDOMINAL DE TESTÍCULO NO DESCENDIDO VÍA ABIERTA
869	622100	RESECCIÓN DE LESIÓN TESTICULAR SOD
870	623001	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)
871	623002	RESECCIÓN DE TESTÍCULO [ORQUIECTOMÍA]
872	625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓN ESPERMÁTICO
873	625104	FIJACIÓN TESTICULAR PROFILÁCTICA
874	625201	IMPLANTACIÓN DEL TESTÍCULO EN TEJIDOS VECINOS
875	625204	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA
876	626100	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTÍCULO SOD
877	627100	IMPLANTE DE PRÓTESIS TESTICULAR SOD
878	629101	ASPIRACIÓN DE TESTÍCULO VÍA ABIERTA
879	629102	ASPIRACIÓN DE TESTÍCULO VÍA PERCUTÁNEA
880	629300	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTÍCULO SOD
881	631010	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA
882	631011	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACÍON DE ARTERIA
883	631201	CLIPAJE DE ARTERIA ESPERMÁTICA VÍA RETROPERITONEAL
884	631301	HIDROCELECTOMÍA DE CORDÓN ESPERMÁTICO VÍA INGUINAL
885	632100	ESPERMATOCELECTOMÍA O RESECCIÓN QUISTE DEL EPIDÍDIMO SOD
886	633200	RESECCIÓN DE HEMATOCELE DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD
887	634000	EPIDIDIMECTOMÍA SOD
888	635100	SUTURA DE LACERACIÓN EN CORDÓN ESPERMÁTICO Y EPIDÍDIMO SOD
889	635200	REDUCCIÓN DE TORSIÓN TESTICULAR O CORDÓN ESPERMÁTICO SOD
890	636100	VASOTOMÍA SOD
891	637100	LIGADURA O SECCIÓN DE CONDUCTO DEFERENTE SOD
892	637200	LIGADURA DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD
893	637300	VASECTOMÍA SOD
894	638100	SUTURA DE LACERACIÓN DE CONDUCTO DEFERENTE Y EPIDÍDIMO SOD
895	638201	RECONSTRUCCIÓN DEL CONDUCTO DEFERENTE SECCIONADO O VASO-VASOSTOMÍA VÍA ABIERTA
896	639001	ASPIRACIÓN DE EPIDÍDIMO VÍA ABIERTA
897	639002	ASPIRACIÓN DE EPIDÍDIMO VÍA PERCUTÁNEA
898	639101	ASPIRACIÓN DE ESPERMATOCELE VÍA PERCUTÁNEA
899	639201	INCISIÓN DEL EPIDÍDIMO [EPIDIDIMOTOMÍA] Y DRENAJE VÍA ABIERTA
900	639202	INCISIÓN DEL EPIDÍDIMO [EPIDIDIMOTOMÍA] Y DRENAJE VÍA PERCUTÁNEO
901	639300	INCISIÓN Y DRENAJE DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD
902	639600	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDÓN ESPERMÁTICO Y EPIDÍDIMO SOD
903	640000	CIRCUNCISIÓN SOD
904	641100	BIOPSIA DE PENE SOD
905	641201	ENDOSCOPIA DE URETRA PENEANA
906	642100	FULGURACIÓN O RESECCIÓN DE LESIÓN EN PENE SOD
907	643100	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMÍA PARCIAL SOD
908	643200	AMPUTACIÓN TOTAL DEL PENE O PENECTOMÍA TOTAL SOD
909	644100	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA EN PENE SOD
910	644200	LIBERACIÓN DE CORDEE SOD

911	644901	NEUROTOMÍA PENEANA
912	644902	ESCISIÓN DE NÓDULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE SIN INJERTO
913	644903	ESCISIÓN DE NÓDULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE CON INJERTO
914	644920	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL
915	644930	INYECCIÓN EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE
916	646101	BIOPSIAS GONADAL EN GENITALES AMBIGUOS VÍA ABIERTA
917	649100	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD
918	649300	SECCIÓN O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS SOD
919	649501	INSERCIÓN O REEMPLAZO DE PRÓTESIS INTERNA DE PENE NO INFLABLE (RÍGIDA O SEMIRÍGIDA)
920	649601	RETIRO DE PRÓTESIS PENEANA INFLABLE
921	649602	RETIRO DE PRÓTESIS PENEANA NO INFLABLE
922	649701	INSERCIÓN DE PRÓTESIS DE PENE INFLABLE
923	649702	REVISIÓN O SUSTITUCIÓN DE PRÓTESIS DE PENE INFLABLE
924	649801	DERIVACIÓN CUERPO CAVERNOSA - CUERPO ESPONJOSA O BULBO - CAVERNOSA
925	649802	DERIVACIÓN CUERPO-SAFENA O SAFENO-CAVERNOSA
926	649803	IRRIGACIÓN, PUNCIÓN O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO
927	649804	CORRECCIÓN DE ANGULACIÓN PENEANA
928	649805	INCISIÓN Y DRENAJE DE FLEGMÓN PENEANO
929	649806	RESECCIÓN DE VENAS DEL PENE
930	651201	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMÍA
931	652101	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA
932	652201	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA
933	652203	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO VÍA VAGINAL
934	652301	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA
935	652303	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO VÍA VAGINAL
936	652401	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA
937	652410	OFOROSTOMIA
938	652701	FULGURACIÓN EN OVARIO POR LAPAROTOMÍA
939	652801	RESECCIÓN DE QUISTE PARAOVÁRICO POR LAPAROTOMÍA
940	652901	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA
941	653101	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA
942	653104	OOFORECTOMÍA UNILATERAL VÍA VAGINAL
943	655101	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA
944	657001	OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMÍA
945	657801	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA
946	657803	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA
947	659101	ASPIRACIÓN FOLICULAR DE OVARIO VÍA VAGINAL
948	659301	ESCISIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO OVÁRICO SIN OOFORECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA
949	659510	LIBERACIÓN DE TORSIÓN DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA
950	660201	SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA
951	661110	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA
952	662101	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO ÚNICA POR LAPAROTOMÍA
953	662103	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO ÚNICA POR VÍA VAGINAL
954	662201	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMÍA
955	664001	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA
956	664003	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR VÍA VAGINAL
957	665001	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA
958	665003	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR VÍA VAGINAL
959	666101	RESECCIÓN DE LESIÓN EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA
960	666110	ESCISIÓN DE LESIÓN CON SALPINGECTOMÍA PARCIAL
961	666210	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MESOSALPINX POR LAPAROTOMÍA
962	667101	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA
963	667301	SALPINGO-SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA
964	667401	SALPINGOHISTEROTOMÍA (SALPINGO-UTEROSTOMÍA) POR LAPAROTOMÍA
965	667601	SALPINGOLISIS POR LAPAROTOMÍA
966	667901	SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA) POR LAPAROTOMÍA
967	669101	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA
968	669103	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR VÍA VAGINAL
969	669201	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA
970	669203	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR VÍA VAGINAL

971	669410	SALPINGO-OOFOROPLASTIA [OPERACIÓN DE ESTES]
972	669601	EXTRACCIÓN DE PRÓTESIS DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA
973	669701	ESCISIÓN Y DRENAJE POR ABORTO TUBÁRICO POR LAPAROTOMÍA
974	669901	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA
975	670101	DILATACIÓN Y CURETAJE DEL MUÑÓN CERVICAL
976	671201	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO
977	671202	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL
978	672001	CONIZACIÓN CERVICAL
979	673101	ESCISIÓN DE PÓLIPO EN CUELLO UTERINO [CÉRVIX]
980	673102	RESECCIÓN DE LESIÓN CUELLO UTERINO
981	673201	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CUELLO UTERINO
982	674002	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA
983	674004	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR VÍA VAGINAL
984	674101	ESCISIÓN DE MUÑÓN CERVICAL POR LAPAROTOMÍA
985	674103	ESCISIÓN DE MUÑÓN CERVICAL POR VÍA VAGINAL
986	674501	TRAQUELECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA
987	675101	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROTOMÍA
988	675103	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR VÍA VAGINAL
989	676101	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO DE CUELLO UTERINO [CÉRVIX] VÍA VAGINAL
990	676910	CORRECCIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO ANTIGUO DE CUELLO UTERINO
991	676920	TRAQUELOPLASTIA CON TRAQUELORRAFIA
992	680101	HISTEROTOMÍA
993	681101	BIOPSIA DE ÚTERO POR LAPAROTOMÍA
994	681103	BIOPSIA DE LIGAMENTOS UTERINOS POR LAPAROTOMÍA
995	681105	BIOPSIA DE ENDOMETRIO
996	681201	HISTEROSCOPIA
997	682101	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES DEL ÚTERO
998	682201	INCISIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE CONGÉNITO UTERINO POR LAPAROTOMÍA
999	682202	INCISIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE CONGÉNITO UTERINO POR HISTEROSCOPIA
1000	682303	ESCISIÓN DE PÓLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO
1001	682401	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMÍA
1002	682402	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR VÍA VAGINAL
1003	683101	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMÍA
1004	684001	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCIÓN DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMÍA
1005	684003	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROTOMÍA
1006	684103	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMÍA
1007	685102	HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL
1008	690103	LEGRADO UTERINO GINECOLÓGICO
1009	691101	ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMÍA
1010	691102	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN ESTRUCTURAS DE SOPORTE
1011	691103	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE ENDOMETRIOSIS PROFUNDA POR LAPAROTOMÍA
1012	691110	RESECCIÓN DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMÍA
1013	691130	SECCIÓN DE LIGAMENTO ÚTERO SACRO POR LAPAROTOMÍA
1014	691301	SECCIÓN DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROTOMÍA
1015	691901	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMÍA
1016	691902	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROSCOPIA
1017	692201	HISTEROPEXIA POR LAPAROTOMÍA
1018	692203	HISTEROPEXIA POR VÍA VAGINAL
1019	692204	CERVICOPEXIA POR LAPAROTOMÍA
1020	694101	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMÍA
1021	694201	CIERRE DE FÍSTULA DE ÚTERO (ISTMOCELE) POR LAPAROTOMÍA
1022	694203	CIERRE DE FÍSTULA DE ÚTERO (ISTMOCELE) POR VÍA VAGINAL
1023	694301	REPARACIÓN DE ÚTERO BICORNE POR LAPAROTOMÍA
1024	694901	HISTEROPLASTIA [OPERACIÓN DE STRASMAN] POR LAPAROTOMÍA
1025	697101	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]
1026	698001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROTOMÍA
1027	698003	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR HISTEROSCOPIA
1028	698004	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LEGRADO
1029	699602	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE DE CUELLO UTERINO VÍA VAGINAL
1030	699701	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VÍA VAGINAL

1031	699702	RETIRO CUERPO EXTRAÑO PENETRANTE EN CUELLO UTERINO VÍA VAGINAL
1032	701204	COLPOTOMÍA
1033	701301	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES EN VAGINA
1034	701410	SECCIÓN O INCISIÓN DE TABIQUE VAGINAL
1035	701420	DRENAJE DE COLECCIÓN DE FONDO DE SACO (CÚPULA VAGINAL)
1036	701430	VAGINOPERINEOTOMÍA
1037	702101	VAGINOSCOPIA
1038	702203	COLPOSCOPIA
1039	702401	BIOPSIA DE VAGINA
1040	703101	HIMENECTOMÍA
1041	703301	RESECCIÓN DEL TABIQUE VAGINAL
1042	703302	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO VAGINAL
1043	704001	VAGINECTOMÍA O COLPECTOMÍA TOTAL
1044	704002	VAGINECTOMÍA O COLPECTOMÍA PARCIAL
1045	704003	OBLITERACIÓN VAGINAL [COLPOCLEISIS]
1046	705110	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACIÓN DE URETROCELE
1047	705210	COLPORRAFIA POSTERIOR
1048	705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR
1049	705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACIÓN DE ENTEROCELE
1050	705303	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON AMPUTACIÓN DE CUELLO
1051	706001	RECONSTRUCCIÓN DE VAGINA
1052	706102	VAGINOPLASTIA VÍA PERINEAL
1053	706103	VAGINOPLASTIA VÍA ABDOMINOPERINEAL
1054	706104	VAGINOPLASTIA POR LAPAROTOMÍA
1055	706105	VAGINOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA
1056	707110	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTÉTRICO GRADO I-II (COMPROMISO MUCOSO O MUSCULAR)
1057	707120	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTÉTRICO GRADO III (RECTOVAGINAL CON COMPROMISO DE ESFÍNTER ANAL)
1058	707130	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTÉTRICO GRADO IV (ESTALLIDO DE VEJIGA CON O SIN EVISCERACIÓN)
1059	707503	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL VÍA VAGINAL
1060	707601	HIMENORRAFIA
1061	707602	HIMENOPLASTIA
1062	707701	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMÍA
1063	707702	COLPOPEXIA VÍA VAGINAL
1064	707920	CORRECCIÓN DE LACERACIÓN OBSTÉTRICA ANTIGUA EN VAGINA
1065	709101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA SIN INCISIÓN
1066	709102	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA CON INCISIÓN
1067	709201	REPARACIÓN DE ENTEROCELE POR LAPAROTOMÍA
1068	709203	REPARACIÓN DE ENTEROCELE VÍA VAGINAL
1069	709204	REPARACIÓN DE DEFECTO PARAVAGINAL POR LAPAROTOMÍA
1070	709206	REPARACIÓN DE DEFECTO PARAVAGINAL VÍA VAGINAL
1071	710101	LISIS DE ADHERENCIAS EN LA VULVA
1072	710920	AMPLIACIÓN DEL INTROITO
1073	710921	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN DE VULVA O DE GLÁNDULA DE SKENE
1074	710922	MARSUPIALIZACIÓN O DRENAJE EN GLÁNDULA DE SKENE
1075	711001	VULVOSCOPIA
1076	711110	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA
1077	711120	BIOPSIA DE CLÍTORIS
1078	711130	BIOPSIA DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN
1079	711301	BIOPSIA EN PERINÉ
1080	712001	DRENAJE POR PUNCIÓN DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN
1081	712002	INCISIÓN Y DRENAJE DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN
1082	712003	MARSUPIALIZACIÓN O DRENAJE EN LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN
1083	712401	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN
1084	713101	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE GLÁNDULA DE SKENE
1085	713401	RESECCIÓN DE ENDOMETRIOMA EN PERINÉ
1086	713501	RESECCIÓN DE GRANULOMA VULVO-PERINEAL
1087	713502	RESECCIÓN DE LESIÓN VULVO-PERINEAL
1088	717201	CORRECCIÓN DE FÍSTULA DE VULVA

1089	717202	CORRECCIÓN DE FÍSTULA DE PERINÉ
1090	717301	DRENAJE DE COLECCIÓN VULVOPERINEAL
1091	717901	PLASTIA DE LABIOS MENORES
1092	717902	CORRECCIÓN DE DESGARRO ANTIGUO EN VULVA Y PERINÉ
1093	717920	SUTURA DE DESGARRO O LACERACIÓN NO OBSTÉTRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINÉ (MUCOSA O MÚSCULO) (GRADO I-II)
1094	718101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINÉ SIN INCISIÓN
1095	718102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINÉ CON INCISIÓN
1096	735301	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA
1097	735930	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTÁNEO GEMELAR O MÚLTIPLE
1098	735931	ASISTENCIA DEL PARTO INTERVENIDO GEMELAR O MÚLTIPLE
1099	740001	CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL
1100	743101	REMOCIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMÍA
1101	743201	REMOCIÓN DE FETO EN CAVIDAD PERITONEAL SUBSIGUIENTE A RUPTURA UTERINA O TUBÁRICA POR LAPAROTOMÍA
1102	750101	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE
1103	750301	EVACUACIÓN UTERINA PARA TERMINACIÓN DEL EMBARAZO POR DILATACIÓN Y CURETAJE
1104	754101	REMOCIÓN MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISIÓN UTERINA, SIN ATENCIÓN DEL PARTO
1105	755001	REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO [CÉRVIX] POR LAPAROTOMÍA
1106	755002	REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO [CÉRVIX] POR VÍA VAGINAL
1107	755003	REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO RECIENTE DE CUERPO UTERINO POR LAPAROTOMÍA
1108	756901	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO DE PERINÉ
1109	756902	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO VAGINAL
1110	756903	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO VULVAR
1111	756910	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMÍA
1112	758003	COMPRESIÓN HEMOSTÁTICA POR LAPAROTOMÍA
1113	759101	DRENAJE DE COLECCIÓN OBSTÉTRICA (DE EPISIOTOMÍA O EPISIORRAFIA) EN PERINÉ POR INCISIÓN
1114	760101	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA
1115	760102	SECUESTRECTOMÍA EXTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA
1116	760901	OSTEOTOMÍA MAXILAR PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO
1117	760902	DECORTICACIÓN O CURETAJE ÓSEO EN HUESO FACIAL
1118	761101	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES
1119	761102	BIOPSIA DE PALADAR ÓSEO
1120	761201	ARTROCENTESIS DIAGNÓSTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR
1121	762101	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA
1122	762105	ELIMINACIÓN DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR
1123	766403	OSTEOTOMÍA DE MENTÓN CON FIJACIÓN INTERNA
1124	766501	OSTEOTOMIA LEFORT I SEGMENTARIA, CON FIJACION INTERNA
1125	766601	OSTEOTOMÍA LEFORT I CON FIJACIÓN INTERNA
1126	766602	OSTEOTOMÍA SUBAPICAL CON FIJACIÓN INTERNA
1127	766970	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUESOS FACIALES
1128	767201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMÁTICO CON FIJACIÓN INTERNA
1129	767202	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMÁTICO
1130	767203	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MALAR, CON REDUCCIÓN PISO DE ÓRBITA INJERTO O FIJACIÓN INTERNA
1131	767301	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN
1132	767302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN
1133	767303	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN
1134	767401	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA
1135	767402	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA
1136	767501	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE CÓNDILO
1137	767502	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR
1138	767503	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR
1139	767601	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE CÓNDILO, CON FIJACIÓN INTERNA
1140	767602	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN INTERNA
1141	767603	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN INTERNA

1142	767604	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN EXTERNA
1143	767801	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA ORBITAL
1144	767901	REDUCCIÓN ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL
1145	767902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO
1146	767903	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MÁS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO
1147	767904	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO
1148	767905	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO
1149	768001	FIJACIÓN INTERMAXILAR O CERCLAJE INTER MAXILAR
1150	768002	FIJACIÓN INTERMAXILAR O CERCLAJE INTRA MAXILAR
1151	768101	INJERTO ÓSEO EN HUESO FACIAL
1152	768301	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR
1153	768302	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACIÓN INTERMAXILAR
1154	768600	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR SOD
1155	768701	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACIÓN INTERNA DE HUESO FACIAL
1156	768702	RETIRO DE CERCLAJE INTER O INTRA MAXILAR
1157	770100	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD
1158	770200	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO SOD
1159	770301	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CÚBITO
1160	770302	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO
1161	770401	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)
1162	770402	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)
1163	770501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FÉMUR VÍA ABIERTA
1164	770601	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RÓTULA VÍA ABIERTA
1165	770701	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ
1166	770702	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ
1167	770801	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)
1168	770802	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)
1169	770901	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)
1170	770902	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)
1171	770920	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS
1172	771101	REAPERTURA DE SITIO DE OSTEOTOMÍA VÍA ABIERTA
1173	772101	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
1174	772102	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA
1175	772105	OSTEOTOMÍA DE ESTERNÓN
1176	772203	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA
1177	772204	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN EXTERNA
1178	772304	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA
1179	772305	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA
1180	772306	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA
1181	772307	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA
1182	772403	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA
1183	772404	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA
1184	772405	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA
1185	772406	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA
1186	772506	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR MÚLTIPLE CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA
1187	772507	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA) CON FIJACIÓN INTERNA
1188	772508	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA) CON FIJACIÓN EXTERNA
1189	772509	OSTEOTOMÍA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA
1190	772510	OSTEOTOMÍA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN EXTERNA
1191	772511	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA
1192	772512	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDÍLEA) CON FIJACIÓN EXTERNA
1193	772513	OSTEOTOMÍA CON DESCENSO DEL TROCÁNTER MAYOR CON FIJACIÓN INTERNA
1194	772514	OSTEOTOMÍA DEL TROCÁNTER MAYOR CON LUXACIÓN QUIRÚRGICA CON FIJACIÓN INTERNA
1195	772515	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE FÉMUR
1196	772516	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE FÉMUR
1197	772601	OSTEOTOMÍA EN RÓTULA CON FIJACIÓN
1198	772704	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA

1199	772705	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA
1200	772706	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA
1201	772707	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN EXTERNA
1202	772708	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA
1203	772709	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA
1204	772710	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA
1205	772711	OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA
1206	772712	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA
1207	772713	OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE TIBIA O PERONÉ
1208	772714	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACIÓN
1209	772715	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA SIN FIJACIÓN
1210	772716	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACIÓN
1211	772717	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL SIN FIJACIÓN
1212	772718	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL SIN FIJACIÓN
1213	772719	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE TIBIA
1214	772720	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE TIBIA
1215	772721	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE PERONÉ
1216	772722	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE PERONÉ
1217	772804	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN INTERNA
1218	772805	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN EXTERNA
1219	772806	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN INTERNA
1220	772807	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN EXTERNA
1221	772808	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO SIN FIJACIÓN
1222	772809	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACIÓN
1223	772903	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN INTERNA
1224	772904	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN EXTERNA
1225	772905	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACIÓN INTERNA
1226	772906	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACIÓN INTERNA
1227	772907	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACIÓN
1228	772908	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO SIN FIJACIÓN
1229	773001	LUXACIÓN QUIRÚRGICA DE LA ARTICULACIÓN COXOFEMORAL
1230	773002	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL VÍA ABIERTA
1231	773004	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR VÍA ABIERTA
1232	773006	REPARACIÓN DEL LABRUM ACETABULAR VÍA ABIERTA
1233	773101	OSTEOTOMÍA PERIARTICULAR ÚNICA
1234	774001	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA ABIERTA
1235	774002	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA PERCUTÁNEA
1236	774910	BIOPSIA DE VÉRTEBRA, VÍA ABIERTA
1237	775104	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA
1238	775105	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA
1239	775106	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA
1240	775107	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA
1241	775401	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA
1242	775402	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA
1243	775403	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON REPARACIÓN DE LA PLACA PLANTAR (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA
1244	775404	REVISIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA
1245	776001	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MÁS)
1246	776101	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE CLAVÍCULA
1247	776104	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE ESCÁPULA
1248	776109	RESECCIÓN TUMOR BENIGNO DE TÓRAX (REJA COSTAL Y ESTERNÓN)
1249	776201	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO
1250	776202	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO CON INJERTO
1251	776204	RESECCIÓN DE LESIÓN ÓSEA EN HÚMERO

1252	776301	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RADIO O CÚBITO
1253	776401	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS
1254	776501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR
1255	776502	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
1256	776601	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RÓTULA
1257	776701	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONÉ
1258	776802	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS
1259	776901	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO
1260	776959	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA
1261	780101	INJERTO ÓSEO EN CLAVÍCULA
1262	780103	INJERTO ÓSEO EN ESCÁPULA VÍA ABIERTA
1263	780201	INJERTO ÓSEO EN HÚMERO
1264	780202	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN HÚMERO
1265	780300	INJERTO ÓSEO EN CÚBITO O RADIO SOD
1266	780402	INJERTO ÓSEO EN ESCAFOIDES
1267	780403	INJERTO ÓSEO EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)
1268	780501	INJERTO ÓSEO EN FÉMUR
1269	780502	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE FÉMUR
1270	780503	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN FÉMUR
1271	780600	INJERTO ÓSEO EN RÓTULA SOD
1272	780701	INJERTO ÓSEO EN TIBIA O PERONÉ
1273	780702	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE TIBIA
1274	780703	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN TIBIA
1275	780706	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE PERONÉ
1276	780800	INJERTO ÓSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD
1277	780902	INJERTO ÓSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MÁS)
1278	780903	INJERTO ÓSEO EN MANO CON FIJACIÓN INTERNA
1279	780905	APLICACIÓN DE INJERTO ESTRUCTURAL EN PIE
1280	781201	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN HÚMERO
1281	781202	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EN CODO
1282	781301	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CÚBITO
1283	781302	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CÚBITO
1284	781304	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA
1285	781401	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN MANO
1286	781501	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FÉMUR
1287	781502	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO
1288	781503	COLOCACIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO PARA TRACCIÓN ESQUELÉTICA EN MUSLO (TRANSCONDÍLEA)
1289	781601	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO RODILLA
1290	781701	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONÉ
1291	781702	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONÉ
1292	781703	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE
1293	781704	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN TRANSTIBIAL
1294	781801	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO PIE
1295	781802	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO EN PIE (CALCÁNEO)
1296	781901	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE MANO
1297	781902	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE PIE
1298	781920	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS, POR VÍA ANTERIOR O POSTERIOR
1299	782101	EPIFISIODESIS ABIERTA DE HÚMERO
1300	782102	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE HÚMERO
1301	782103	GRAPADO EPIFISIARIO DE HÚMERO
1302	782104	ACORTAMIENTO DE HÚMERO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)
1303	782211	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO O RADIO
1304	782213	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO Y RADIO
1305	782221	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE CÚBITO O RADIO
1306	782223	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE RADIO Y CÚBITO
1307	782231	GRAPADO EPIFISIARIO DE CÚBITO O RADIO
1308	782233	GRAPADO EPIFISIARIO DE RADIO Y CÚBITO
1309	782241	ACORTAMIENTO DE CÚBITO O RADIO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)

1310	782243	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)
1311	782311	EPIFISIODESIS ABIERTA DE METACARPIANOS
1312	782321	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE METACARPIANOS
1313	782331	GRAPADO EPIFISIARIO DE METACARPIANOS
1314	782341	RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO
1315	782401	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FÉMUR
1316	782402	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FÉMUR
1317	782403	GRAPADO EPIFISIARIO DE FÉMUR
1318	782404	ACORTAMIENTO DE FÉMUR MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)
1319	782511	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ
1320	782513	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONÉ
1321	782521	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA O PERONÉ
1322	782523	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA Y PERONÉ
1323	782531	GRAPADO EPIFISIARIO DE TIBIA O PERONÉ
1324	782533	GRAPADO EPIFISIARIO DE TIBIA Y PERONÉ
1325	782541	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)
1326	782543	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)
1327	782611	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MÁS)
1328	782621	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MÁS)
1329	782641	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)
1330	782711	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)
1331	782721	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)
1332	782741	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)
1333	782751	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)
1334	782761	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)
1335	782771	GRAPADO EPIFISIARIO DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)
1336	782781	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)
1337	783001	TRANSPOSICIÓN ÓSEA EN HUESOS LARGOS CON COLOCACIÓN DE TUTOR EXTERNO
1338	783201	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN U OSTEOTOMÍA
1339	783202	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN U OSTEOTOMÍA
1340	783203	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)
1341	783204	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)
1342	783401	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA
1343	783402	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA
1344	783501	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA
1345	783502	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA
1346	783503	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)
1347	783504	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)
1348	783701	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA
1349	783702	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA
1350	783703	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA
1351	783704	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA
1352	783705	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)
1353	783706	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)
1354	783707	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)
1355	783708	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)
1356	783901	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO CON INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA
1357	784101	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CLAVÍCULA
1358	784102	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE ESCÁPULA
1359	784103	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HÚMERO
1360	784104	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CÚBITO
1361	784105	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE RADIO
1362	784106	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HUESOS DEL CARPO
1363	784107	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE METACARPIANO
1364	784108	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FALANGES DE MANO
1365	784109	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE SACROILÍACA
1366	784110	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE COLUMNA ANTERIOR DEL ACETÁBULO

1367	784111	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE COLUMNA POSTERIOR DEL ACETÁBULO
1368	784112	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE PARED POSTERIOR ACETÁBULO
1369	784113	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE LAS RAMAS ÍLIO O ISQUIOPÚBICA
1370	784114	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CUELLO FEMORAL
1371	784115	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FÉMUR
1372	784116	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE RÓTULA
1373	784117	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE TIBIA
1374	784118	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE PERONÉ
1375	784119	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE ASTRÁGALO
1376	784120	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CALCÁNEO
1377	784121	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HUESOS DEL TARSO
1378	784122	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE METATARSIANOS
1379	784123	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FALANGES DE PIE
1380	786001	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESO NO ESPECIFICADO
1381	786002	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESO NO ESPECIFICADO, VÍA ABIERTA
1382	786101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)
1383	786102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN), VÍA ABIERTA
1384	786201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HÚMERO
1385	786202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HÚMERO, VÍA ABIERTA
1386	786301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CÚBITO
1387	786302	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CÚBITO, VÍA ABIERTA
1388	786401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS)
1389	786402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS), VÍA ABIERTA
1390	786501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FÉMUR
1391	786502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FÉMUR, VÍA ABIERTA
1392	786601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RÓTULA
1393	786602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RÓTULA, VÍA ABIERTA
1394	786701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ
1395	786702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONÉ, VÍA ABIERTA
1396	786801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)
1397	786802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VÍA ABIERTA
1398	786901	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO
1399	786902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO, VÍA ABIERTA
1400	786910	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE
1401	786911	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE, VÍA ABIERTA
1402	786920	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS
1403	786921	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS, VÍA ABIERTA
1404	786930	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR
1405	786931	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA ANTERIOR
1406	786932	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA LATERAL
1407	786935	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA POSTERIOR
1408	786936	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA POSTERIOR
1409	787100	OSTEOCLASTIA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD
1410	787200	OSTEOCLASTIA DE HÚMERO SOD
1411	787300	OSTEOCLASTIA DE RADIO O CÚBITO SOD
1412	787400	OSTEOCLASTIA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD
1413	787500	OSTEOCLASTIA DE FÉMUR SOD
1414	787600	OSTEOCLASTIA DE RÓTULA SOD
1415	787700	OSTEOCLASTIA DE TIBIA O PERONÉ SOD
1416	787800	OSTEOCLASTIA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD
1417	790200	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD
1418	790301	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)
1419	790302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚBITO O RADIO
1420	790401	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)
1421	790402	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MÁS)
1422	790500	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD
1423	790600	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA SOD

1424	790703	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA
1425	790704	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE PERONÉ
1426	790801	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO
1427	790901	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)
1428	790902	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)
1429	790920	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS
1430	791101	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)
1431	791201	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO (EPÍFISIS O DIÁFISIS), PERCUTÁNEA CON PINES
1432	791301	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN
1433	791302	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN
1434	791402	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO
1435	791404	REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO Y FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO
1436	791501	REDUCCIÓN INDIRECTA CON FIJACIÓN INTERNA DE CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA
1437	791502	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA
1438	791503	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA
1439	791601	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA
1440	791701	REDUCCIÓN INDIRECTA DE PILÓN CON FIJACIÓN EXTERNA
1441	791702	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA
1442	791703	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA
1443	791704	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE LA TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA
1444	791705	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA
1445	791901	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO
1446	792101	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MÁS COSTILLAS
1447	792102	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE ESCÁPULA O CLAVÍCULA
1448	792103	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA CUELLO Y GLENOIDES
1449	792301	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO O CÚBITO
1450	792302	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO Y CÚBITO
1451	792401	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO
1452	792402	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO VÍA ARTROSCÓPICA
1453	792500	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD
1454	792600	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE RÓTULA SIN FIJACIÓN INTERNA SOD
1455	792801	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MÁS)
1456	792901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO
1457	792902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE
1458	792920	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HUESOS PELVIANOS
1459	793101	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) DE CLAVÍCULA
1460	793102	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA
1461	793103	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE COSTILLA O ESTERNÓN
1462	793201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
1463	793202	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
1464	793203	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
1465	793204	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
1466	793205	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
1467	793206	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
1468	793210	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)

1469	793301	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA
1470	793302	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CÚBITO O DE OLÉCRANON CON FIJACIÓN INTERNA
1471	793303	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA
1472	793304	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CÚPULA RADIAL) CON FIJACIÓN INTERNA
1473	793305	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA
1474	793306	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA
1475	793307	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN INTERNA
1476	793403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA
1477	793404	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA
1478	793405	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA
1479	793501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FÉMUR (CUELLO, INTERTROCANTÉRICA, SUPRACONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
1480	793502	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
1481	793600	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RÓTULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) SOD
1482	793707	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA
1483	793708	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA
1484	793709	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DIAFISIARIO CON FIJACIÓN INTERNA
1485	793710	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DIAFISIARIO CON FIJACIÓN EXTERNA
1486	793711	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA
1487	793712	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA
1488	793713	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA
1489	793714	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA
1490	793715	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA
1491	793716	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA
1492	793717	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN EXTERNA
1493	793718	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA
1494	793719	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA
1495	793801	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
1496	793802	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
1497	793804	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CALCÁNEO CON FIJACIÓN INTERNA
1498	793901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA
1499	793902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA
1500	793910	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DEL ILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
1501	793911	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RAMAS PÚBIS CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
1502	793912	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SÍNFISIS PÚBICA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
1503	793920	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
1504	793921	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
1505	794101	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO SIN FIJACIÓN
1506	794102	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO CON FIJACIÓN
1507	794201	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO SIN FIJACIÓN
1508	794202	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN
1509	794203	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN
1510	794204	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN
1511	794501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR SIN FIJACIÓN
1512	794502	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR CON FIJACIÓN
1513	794601	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN
1514	794602	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN
1515	794603	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN
1516	794604	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN

1517	795101	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO
1518	795102	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO
1519	795201	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO SIN FIJACIÓN
1520	795202	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN
1521	795203	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN
1522	795204	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN
1523	795501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR
1524	795502	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR
1525	795601	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN
1526	795602	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN
1527	795603	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN
1528	795604	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN
1529	796100	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HÚMERO SOD
1530	796201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CÚBITO O RADIO
1531	796301	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES)
1532	796400	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD
1533	796500	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FÉMUR SOD
1534	796600	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ SOD
1535	796700	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD
1536	796800	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD
1537	796902	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE RÓTULA
1538	796903	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS
1539	796905	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA
1540	797100	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN HOMBRO SOD
1541	797200	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN CODO SOD
1542	797300	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN MUÑECA SOD
1543	797401	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPIANA
1544	797402	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA
1545	797403	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)
1546	797404	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)
1547	797501	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)
1548	797502	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA
1549	797503	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA CON TENOTOMÍA DE ADUCTORES O PSOAS
1550	797601	REDUCCION CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RODILLA
1551	797602	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TIBIOPERONERA PROXIMAL
1552	797603	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RÓTULA
1553	797701	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)
1554	797801	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS
1555	797802	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA
1556	797803	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓNES METATARSO-FALÁNGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE
1557	797901	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE COLUMNA TORÁCICA O LUMBAR
1558	797902	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE SACRO Y CÓCCIX
1559	798101	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR
1560	798102	REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN GLENOHUMERAL
1561	798103	REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN ESTERNOCLAVICULAR
1562	798106	FIJACIÓN DE ESCÁPULA A COSTILLAS [ESCAPULOPEXIA] (TRATAMIENTO DE LA LUXACIÓN CONGENITA DE ESCAPULA ALADA)
1563	798201	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA CABEZA RADIAL
1564	798302	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ABIERTA
1565	798401	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPIANA VÍA ABIERTA
1566	798403	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPO-METACARPIANA VÍA ABIERTA
1567	798405	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ABIERTA
1568	798501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA
1569	798502	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA
1570	798601	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA RODILLA
1571	798602	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE RÓTULA
1572	798701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)
1573	798801	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS (UNO O MÁS) CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN
1574	798901	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CERVICAL

1575	799100	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN HOMBRO SOD
1576	799201	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]
1577	799202	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO
1578	799203	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
1579	799204	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
1580	799301	REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET
1581	799302	REDUCCIÓN CERRADA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET
1582	799401	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MÁS ARTICULACIONES)
1583	799501	REDUCCIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA
1584	799502	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DEL ILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA
1585	799503	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA SACROILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA
1586	799504	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN RAMAS PÚBIS CON FIJACIÓN INTERNA
1587	799505	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN SÍNFISIS PÚBICA CON FIJACIÓN INTERNA
1588	799506	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA
1589	799507	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA
1590	799601	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMÍA
1591	799602	REDUCCIÓN DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CON FIJACIÓN INTERNA POR ARTROSCOPIA
1592	799701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
1593	799702	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO
1594	799703	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO
1595	799704	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO
1596	799710	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LAS FRACTURAS DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA
1597	799803	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)
1598	799804	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)
1599	799805	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HALLUX
1600	799806	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS SESAMOIDEOS
1601	799807	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESO DE DEDO DE PIE (CADA UNO)
1602	800101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA
1603	800102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA
1604	800201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMÍA
1605	800202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMÍA
1606	800301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA
1607	800302	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA
1608	800401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMÍA
1609	800402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACIÓN DE MANO POR ARTROTOMÍA
1610	800501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMÍA
1611	800502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMÍA
1612	800601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMÍA
1613	800602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMÍA
1614	800701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA
1615	800702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA
1616	800801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMÍA
1617	800802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMÍA
1618	801101	ARTROTOMÍA DE HOMBRO CON EXPLORACIÓN DE ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR
1619	801200	ARTROTOMÍA DE CODO SOD
1620	801300	ARTROTOMÍA DE MUÑECA SOD
1621	801400	ARTROTOMÍA EN MANO SOD
1622	801500	ARTROTOMÍA DE PELVIS SOD
1623	801600	ARTROTOMÍA DE RODILLA SOD
1624	801700	ARTROTOMÍA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD
1625	801800	ARTROTOMÍA EN PIE SOD
1626	803201	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VÍA ABIERTA

1627	803301	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA
1628	803401	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VÍA ABIERTA
1629	803501	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VÍA ABIERTA
1630	803601	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VÍA ABIERTA
1631	803701	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VÍA ABIERTA
1632	803801	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VÍA ABIERTA
1633	804802	CORRECCIÓN DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMAN-HERNDON-STRONG]
1634	804803	LIBERACIÓN DE PIE TALO [GOLDNER]
1635	807001	RESECCIÓN COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL
1636	807101	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL VÍA ABIERTA
1637	807102	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL VÍA ABIERTA
1638	807201	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL VÍA ABIERTA
1639	807202	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL VÍA ABIERTA
1640	807204	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL POR ARTROSCOPIA
1641	807301	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL VÍA ABIERTA
1642	807304	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL POR ARTROSCOPIA
1643	807401	SINOVECTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA
1644	807402	SINOVECTOMÍA EN CARPO VÍA ABIERTA
1645	807403	SINOVECTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA
1646	807501	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA, VÍA ABIERTA
1647	807502	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA, VÍA ABIERTA
1648	807504	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA
1649	807601	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL VÍA ABIERTA
1650	807705	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ABIERTA
1651	807801	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ABIERTA
1652	807803	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA
1653	808011	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO VÍA ABIERTA
1654	808021	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO VÍA ABIERTA
1655	808031	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑECA O PUÑO VÍA ABIERTA
1656	808041	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA
1657	808042	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS POR ARTROSCOPIA
1658	808051	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CADERA VÍA ABIERTA
1659	808061	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VÍA ABIERTA
1660	808071	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ABIERTA
1661	808073	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VÍA ABIERTA
1662	808075	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALÁNGICA VÍA ABIERTA
1663	808077	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA
1664	808101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE HOMBRO VÍA ABIERTA
1665	808201	RESECCIÓN DE HIGROMA DE CODO
1666	808204	REMOCIÓN DE PLICAS DE CODO POR ARTROSCOPIA
1667	808703	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO SIN INJERTO VÍA ABIERTA
1668	808705	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO CON INJERTO VÍA ABIERTA
1669	811101	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ABIERTA
1670	811103	REVISIÓN DE ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ABIERTA
1671	811202	ARTRODESIS SUBTALAR VÍA ABIERTA
1672	811204	ARTRODESIS SUBTALAR DISTRACTORA CON INJERTO ESTRUCTURAL VÍA ABIERTA
1673	811205	ARTRODESIS CALCÁNEOCUBOIDEA VÍA ABIERTA
1674	811207	ARTRODESIS TALONAVICULAR VÍA ABIERTA
1675	811210	ARTRODESIS METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA
1676	811212	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA
1677	811213	REVISIÓN DE ARTRODESIS DE MEDIOPIE O RETROPIE (CADA UNA) VÍA ABIERTA
1678	811215	REVISIÓN DE ARTRODESIS METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA
1679	811216	REVISIÓN DE ARTRODESIS INTERFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA
1680	812401	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL
1681	812402	ARTRODESIS DE CODO
1682	812503	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA
1683	812504	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA
1684	812601	ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANO
1685	812602	ARTRODESIS CARPO-METACARPIANA
1686	812700	ARTRODESIS METACARPO-FALÁNGICA SOD

1687	812801	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MÁS)
1688	812802	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MÁS)
1689	812908	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA
1690	812912	ARTRODESIS SACROILÍACA SIN INSTRUMENTACIÓN
1691	812913	ARTRODESIS SACROILÍACA CON INSTRUMENTACIÓN
1692	813101	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS CON PRÓTESIS
1693	813102	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS SIN PRÓTESIS
1694	813103	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN DE HUESOS DEL TARSO
1695	813104	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN DE HUESOS DEL METATARSO
1696	814101	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DE CADERA
1697	814103	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA VÍA ABIERTA
1698	814221	CAPSULORRAFIA DE RODILLA
1699	814410	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON CIRUGÍA DE TEJIDOS BLANDOS
1700	814420	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON OSTEOTOMÍA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR
1701	814421	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON TROCLEOPLASTIA FEMORAL
1702	814601	OTRA CORRECCIÓN LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CÁPSULAR
1703	814607	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA
1704	814609	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN ESTERNOCLAVICULAR VÍA ABIERTA
1705	814610	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ESTERNOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA
1706	814611	CORRECCIÓN CAPSULAR SUPERIOR DE HOMBRO CON INJERTO VÍA ABIERTA
1707	814705	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL, MÁS OSTEOTOMÍA DE REALÍNEACIÓN, MÁS PLICATURA DE RETINÁCULO MEDIAL POR ARTROSCOPIA
1708	814907	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VÍA ABIERTA
1709	814911	CAPSULORRAFIA DE TOBILLO
1710	815102	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE CADERA
1711	815103	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA
1712	815104	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO COMPLEJO DE CADERA (ARTROSIS SECUNDARIA)
1713	815201	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA
1714	817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ABIERTA
1715	817208	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO)
1716	817901	ARTROPLASTIAS INTERFALÁNGICAS (POR CADA DEDO)
1717	817902	DESCOMPRESIÓN DE HUESO DE MUÑECA O MANO VÍA ABIERTA
1718	818201	REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ABIERTA
1719	818203	REVISIÓN DE REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ABIERTA
1720	818301	ACROMIOPLASTIA VÍA ABIERTA
1721	818305	ARTROPLASTIA ACROMIO-CLAVICULAR
1722	818500	REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO SOD
1723	818609	CAPSULORRAFIA DE CODO VÍA ABIERTA
1724	819101	ASPIRACIÓN ARTICULAR
1725	819201	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE LA ARTICULACIÓN O EL LIGAMENTO
1726	819401	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE TENDÓN DE AQUILES VÍA ABIERTA
1727	819403	RECONSTRUCCIÓN DE TENDÓN DE AQUILES CON TRANSFERENCIAS TENDINOSAS
1728	819404	RECONSTRUCCIÓN DE TENDÓN DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VÍA ABIERTA
1729	819406	RECONSTRUCCIÓN DE TENDONES PERONEOS VÍA ABIERTA
1730	819408	RECONSTRUCCIÓN DE TENDONES TIBIALES VÍA ABIERTA
1731	819501	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CALCÁNEO NAVICULAR
1732	819520	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DEL TENDÓN ROTULIANO
1733	819601	ARTRODIASTASIS CON FIJADOR EXTERNO
1734	820101	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN DE MANO
1735	820102	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN DE MANO
1736	820200	MIOTOMÍA DE MANO SOD
1737	820300	BURSOTOMÍA DE MANO SOD
1738	820400	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR SOD
1739	820900	OTRA INCISIÓN DE TEJIDO FLEXIBLE DE MANO SOD
1740	821101	TENOTOMÍA DE MANO PALMAR
1741	821200	FASCIOTOMÍA DE MANO SOD
1742	822101	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO
1743	822104	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VIA ABIERTA

1744	822106	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VIA ABIERTA
1745	822202	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN MÚSCULO DE MANO
1746	823303	TENOSINOVECTOMÍA FLEXORES MANO (UNO O MÁS)
1747	823307	TENOSINOVECTOMÍA [TIPO ENFERMEDAD DE QUERVAIN]
1748	823400	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA DE MANO PARA INJERTO SOD
1749	823501	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN MANO
1750	823502	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN DEDOS
1751	824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA
1752	824202	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN
1753	824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA
1754	824211	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN
1755	824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) SIN NEURORRAFIA
1756	824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)
1757	824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)
1758	824601	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)
1759	824611	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)
1760	828403	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN MARTILLO
1761	828404	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]
1762	829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MÁS)
1763	829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MÁS)
1764	829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)
1765	829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)
1766	829500	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN DE MANO SOD
1767	829901	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EN MANO
1768	829910	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO
1769	829911	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN REGIÓN TENAR O TÚNEL CARPIANO
1770	829912	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)
1771	830101	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN
1772	830301	EXTRACCIÓN DE DEPÓSITOS CALCÁREOS O BURSA-SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS
1773	831101	TENOTOMÍAS EN PIE (UNA O MÁS)
1774	831203	LIBERACIÓN DE FLEXORES DE CADERA
1775	831308	TENOTOMÍA EN PIERNA (UNA O MÁS)
1776	831309	TENOTOMÍAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MÁS)
1777	831461	FASCIOTOMÍA EN MUSLO, POR UNA O MÁS INCISIONES
1778	831471	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MÁS INCISIONES
1779	831901	INCISION DE MÚSCULO
1780	831902	LIBERACIÓN DE MÚSCULO
1781	832101	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA ABIERTA
1782	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA PERCUTÁNEA
1783	833101	ESCISIÓN DE GANGLIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN, EXCEPTO DE MANO
1784	833203	ESCISIÓN DE CICATRIZ DE MÚSCULO
1785	833901	ESCISIÓN DE QUISTE POPLÍTEO [DE BAKER]
1786	834203	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EXCEPTO MANO
1787	834501	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO
1788	834910	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO
1789	834920	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO
1790	834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO
1791	834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA
1792	834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE
1793	836001	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ABIERTA
1794	836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)
1795	836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)
1796	836406	SUTURA DE TENDONES DE CADERA VÍA ABIERTA
1797	837100	AVANZAMIENTO DE TENDÓN SOD
1798	837503	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA
1799	838502	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDÓN DE AQUILES
1800	838505	REPARACIÓN DEL TENDÓN DEL CUÁDRICEPS CON FIJACIÓN
1801	838601	CUADRICESPLASTIA ABIERTA
1802	838810	MIOTENOPLASTIA

1803	838820	FIJACIÓN DE TENDÓN
1804	838830	TENODESIS
1805	838940	FASCIOPLASTIA
1806	838960	PLICATURA DE FASCIA
1807	839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDÓN [TENOLISIS]
1808	839400	ASPIRACIÓN DE BURSA SOD
1809	839500	ASPIRACIÓN DE OTRO TEJIDO BLANDO SOD
1810	839600	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA SOD
1811	839700	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN SOD
1812	839901	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)
1813	839902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)
1814	839903	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)
1815	839906	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)
1816	839907	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)
1817	839908	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)
1818	839909	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)
1819	840001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO
1820	840100	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MÁS) SOD
1821	840200	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE PULGAR SOD
1822	840300	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE MANO (CARPO) SOD
1823	840400	DESARTICULACIÓN DE MUÑECA SOD
1824	840500	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE ANTEBRAZO SOD
1825	840600	DESARTICULACIÓN DE CODO SOD
1826	840701	AMPUTACIÓN DE BRAZO
1827	840800	DESARTICULACIÓN DE HOMBRO SOD
1828	840900	AMPUTACIÓN INTERTORACO ESCAPULAR SOD
1829	841001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO
1830	841101	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE DEDO DE PIE (CADA UNO)
1831	841201	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE RETROPIE
1832	841202	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE MEDIOPIE
1833	841203	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE ANTEPIE
1834	841300	DESARTICULACIÓN DE TOBILLO SOD
1835	841400	AMPUTACIÓN DE TOBILLO A TRAVÉS DEL MALÉOLO DE TIBIA Y PERONÉ SOD
1836	841500	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE PIERNA SOD
1837	841600	DESARTICULACIÓN DE RODILLA SOD
1838	841700	AMPUTACIÓN POR ENCIMA DE RODILLA SOD
1839	841800	DESARTICULACIÓN DE CADERA SOD
1840	843100	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE HOMBRO SOD
1841	843200	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE ANTEBRAZO SOD
1842	843300	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE BRAZO SOD
1843	843400	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MANO SOD
1844	843500	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE DEDOS DE MANO (UNO O MÁS) SOD
1845	843600	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MUSLO SOD
1846	843700	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE LA PIERNA SOD
1847	843800	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DEL PIE O ARTEJOS SOD
1848	850100	DRENAJE EN MAMA DE COLECCIÓN POR MASTOTOMÍA O MAMOTOMÍA SOD
1849	850201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA POR MASTOTOMÍA
1850	851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA
1851	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)
1852	851200	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA SOD
1853	852002	ESCISIÓN SELECTIVA DE CANAL GALACTÓFORO
1854	852003	ESCISIÓN EN BLOQUE DE CONDUCTOS GALACTÓFOROS
1855	852100	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA SOD
1856	852201	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA
1857	852202	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA CON CONDUCTOS TERMINALES
1858	852300	MASTECTOMÍA SUBTOTAL SOD
1859	852401	ESCISIÓN DE PEZÓN ACCESORIO O SUPERNUMERARIO
1860	852601	ESCISIÓN DE PEZÓN
1861	852602	ESCISIÓN DE COMPLEJO AREOLA PEZÓN

1862	854101	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL
1863	854102	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL POR GLÁNDULA SUPERNUMERARIA
1864	854103	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL CON PRESERVACIÓN DE PIEL O COMPLEJO AREOLA PEZÓN
1865	854201	MASTECTOMÍA SIMPLE BILATERAL
1866	854202	MASTECTOMÍA SIMPLE BILATERAL POR GLÁNDULA SUPERNUMERARIA
1867	858101	SUTURA DE HERIDA DE MAMA
1868	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE
1869	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)
1870	860103	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA (LECHO O MATRIZ)
1871	861001	RESECCIÓN QUIRÚRGICA DE MATERIALES EXÓGENOS POR ALOGENOSIS EN BLOQUE
1872	861002	RESECCIÓN QUIRÚRGICA DE MATERIALES EXÓGENOS POR ALOGENOSIS CIRCUNFERENCIAL
1873	861101	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN
1874	861102	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN
1875	861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN
1876	861104	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS
1877	861201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA GENERAL POR INCISIÓN
1878	861202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL POR INCISIÓN
1879	861203	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS POR INCISIÓN
1880	861401	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES
1881	861402	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES
1882	861403	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MÁS DE DIEZ LESIONES
1883	861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)
1884	862001	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO
1885	862002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA , ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)
1886	862003	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS
1887	862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES
1888	862005	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES
1889	862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL
1890	862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL
1891	862008	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL
1892	862009	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL
1893	862010	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 50% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL
1894	862505	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL
1895	862506	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL ENTRE EL 10% AL 19 % DE SUPERFICIE CORPORAL
1896	862507	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL ENTRE EL 20% AL 29 % DE SUPERFICIE CORPORAL
1897	862508	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL DEL 30 % AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL
1898	862509	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL DEL 50% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL
1899	862510	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN AREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO
1900	862511	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA , ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)
1901	862512	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS Y MANOS
1902	862513	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS Y PIES
1903	862514	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES
1904	862701	ONICECTOMÍA
1905	862702	MATRICECTOMÍA PARCIAL
1906	862703	MATRICECTOMÍA TOTAL
1907	862801	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL
1908	862802	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5%AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL
1909	862803	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL
1910	862804	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL

1911	862805	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL
1912	862806	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL
1913	862807	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR DEL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL
1914	862900	FISTULECTOMÍA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD
1915	863101	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES
1916	863102	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, MÁS DE SEIS LESIONES
1917	863103	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES
1918	863104	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES
1919	863105	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, MÁS DE DIEZ LESIONES
1920	863602	EXTRACCIÓN DE COMEDONES (COMEDOLISIS)
1921	863690	ESCISIÓN O ABLACIÓN LOCAL DE LESIÓN CUTÁNEA
1922	864101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL HASTA TRES CENTÍMETROS
1923	864102	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS
1924	864103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS
1925	864104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS
1926	864105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)
1927	864106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)
1928	864201	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, HASTA UN CENTÍMETRO
1929	864202	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS
1930	864203	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTÍMETROS
1931	864204	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS
1932	864205	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS
1933	865101	SUTURA DE HERIDA ÚNICA, EN ÁREA GENERAL
1934	865102	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE, EN ÁREA GENERAL
1935	865201	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA
1936	865202	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS
1937	865203	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES
1938	865204	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA
1939	865205	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS
1940	865206	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES
1941	865207	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)
1942	865208	SUTURA DE AVULSIÓN EN PABELLÓN AURÍCULAR, NARIZ, LABIOS, PÁRPADOS O GENITALES
1943	865210	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL
1944	866101	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL
1945	866102	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL
1946	866103	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL DEL VEINTE 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL
1947	866104	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL MAYOR DEL TREINTA 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL
1948	866105	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO
1949	866106	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA, ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)
1950	866107	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS
1951	866108	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLO O PIES
1952	866109	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES

1953	866201	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL
1954	866202	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL
1955	866300	INJERTO CONDROCUTÁNEO SOD
1956	866401	INJERTO DE CUERO CABELLUDO (ALOPECIA SECUELA POST-TRAUMA)
1957	866701	INJERTO GRASO
1958	866702	INJERTO DERMOGRASO
1959	867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS
1960	867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS
1961	867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS
1962	867004	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS
1963	867101	COLGAJO ÚNICO DE CUERO CABELLUDO
1964	867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS
1965	867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS
1966	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS
1967	867301	DIFERIMIENTO DE CUALQUIER COLGAJO [DELAY]
1968	867500	REVISIÓN DE INJERTO O COLGAJO SOD
1969	868101	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN ÁREA GENERAL
1970	868102	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN ÁREA ESPECIAL
1971	868103	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE, EN ÁREA GENERAL
1972	868104	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE, EN ÁREA ESPECIAL
1973	868306	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN CARA, POR LIPOSUCCIÓN
1974	868401	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE UNA A DOS
1975	868402	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO
1976	868403	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, MÁS DE CINCO
1977	868501	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE UNO A DOS
1978	868502	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE TRES A CINCO
1979	868503	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), MÁS DE CINCO
1980	868504	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE UNA A DOS
1981	868505	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE TRES A CINCO
1982	868506	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), MÁS DE CINCO
1983	868507	PLASTIA EN Z, EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE
1984	868510	PLASTIA EN Z O W, EN ZONAS DE FLEXIÓN
1985	868601	ONICOPLASTIA CON COLGAJO DE UÑA
1986	868602	REPOSICIÓN UÑA DE POLIETILENO
1987	868603	RECONSTRUCCIÓN DEL LECHO UNGUEAL CON INJERTO DE MATRIZ UNGUEAL
1988	868604	RECONSTRUCCIÓN DE MATRIZ UNGUEAL CON INJERTO COMPUESTO
1989	869101	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES SIMPLE CON RESECCIÓN GANGLIONAR
1990	869102	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES CON RESECCIÓN TOTAL DEL ÁREA
1991	869103	RESECCIÓN PARCIAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS
1992	869104	RESECCIÓN TOTAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS
IMÁGENES DIAGNOSTICAS		
1993	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE
1994	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO
1995	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA
1996	870005	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS
1997	870006	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS
1998	870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO
1999	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)
2000	870102	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS
2001	870103	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS
2002	870104	RADIOGRAFÍA DE MALAR
2003	870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO
2004	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES
2005	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES
2006	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR
2007	870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR
2008	870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]

2009	870305	TOMOGRAFÍA LINEAL DE MAXILAR SUPERIOR
2010	870310	TOMOGRAFÍA FUNCIONAL DE LARÍNGE
2011	870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO
2012	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO
2013	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL
2014	871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL
2015	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA
2016	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR
2017	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA
2018	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX
2019	871060	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL
2020	871070	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL
2021	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS
2022	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL
2023	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN
2024	871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)
2025	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES
2026	871202	APICOGRAMA
2027	871403	TOMOGRAFÍA DE MEDIASTINO Y TRÁQUEA
2028	871404	TOMOGRAFÍA LINEAL DE COLUMNA (CERVICAL, TORÁCICA O LUMBAR)
2029	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE
2030	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)
2031	873001	RADIOGRAFÍA PARA SERIE ESQUELÉTICA
2032	873002	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)
2033	873003	RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA)
2034	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]
2035	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO
2036	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA
2037	873121	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO
2038	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO
2039	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES
2040	873202	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS
2041	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO
2042	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO
2043	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA
2044	873210	RADIOGRAFÍA DE MANO
2045	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]
2046	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)
2047	873304	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS
2048	873311	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL
2049	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)
2050	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)
2051	873314	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL
2052	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)
2053	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)
2054	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)
2055	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)
2056	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA
2057	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)
2058	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)
2059	873423	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA
2060	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)
2061	873443	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES
2062	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)
2063	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS
2064	873710	TOMOGRAFÍA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO SUPERIOR
2065	873720	TOMOGRAFÍA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO INFERIOR
2066	877602	COLANGIOGRAFÍA POR TUBO O CATÉTER EN LA VÍA BILIAR
2067	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE

2068	879112	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE
2069	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE
2070	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)
2071	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS
2072	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO
2073	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA
2074	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE
2075	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)
2076	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO
2077	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE
2078	879201	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)
2079	879205	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)
2080	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX
2081	879391	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES
2082	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR
2083	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)
2084	879421	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CADERA
2085	879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]
2086	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS
2087	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES
2088	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES
2089	879522	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)
2090	879523	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)
2091	879910	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL
2092	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS
2093	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER
2094	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
2095	881132	ECOGRAFÍA DE CUELLO
2096	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
2097	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
2098	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO
2099	881203	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO CON CONTRASTE
2100	881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO
2101	881206	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO CON CONTRASTE
2102	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA
2103	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)
2104	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS
2105	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)
2106	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)
2107	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA
2108	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)
2109	881318	ECOGRAFÍA DE RECTO
2110	881331	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES
2111	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)
2112	881340	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)
2113	881360	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER
2114	881362	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER
2115	881431	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL
2116	881432	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL
2117	881434	PERFIL BIOFÍSICO
2118	881435	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL
2119	881501	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL
2120	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL
2121	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
2122	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER

2123	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
2124	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
2125	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
2126	881603	ECOGRAFÍA DE ALTA RESOLUCIÓN EN NERVIOS DE EXTREMIDADES
2127	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO
2128	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO
2129	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)
2130	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO
2131	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA
2132	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO
2133	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE
2134	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA
2135	881640	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO
2136	881701	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS
2137	882103	ECOGRAFÍA DOPPLER TRANSCRANEAL
2138	882112	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO
2139	882132	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO
2140	882203	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS
2141	882212	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL
2142	882222	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES
2143	882232	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS
2144	882242	ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO
2145	882252	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA
2146	882262	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS ILÍACAS
2147	882282	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES
2148	882292	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES
2149	882294	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS
2150	882298	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA
2151	882307	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES
2152	882308	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES
2153	882309	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES
2154	882316	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR
2155	882317	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES
2156	882318	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR
2157	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL
2158	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO
CONSULTA EXTERNA		
2159	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL
2160	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS
2161	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA
2162	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
2163	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA
2164	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA
2165	890209	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL
2166	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA
2167	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA
2168	890212	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA
2169	890213	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL
2170	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA
2171	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA
2172	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL
2173	890239	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA
2174	890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA
2175	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA
2176	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
2177	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA
2178	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA

2179	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA
2180	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
2181	890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA
2182	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA
2183	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA
2184	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA
2185	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
2186	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS
2187	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA
2188	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
2189	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA
2190	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA
2191	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL
2192	890310	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA
2193	890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA
2194	890312	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA
2195	890313	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL
2196	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA
2197	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA
2198	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL
2199	890339	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA
2200	890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA
2201	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA
2202	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
2203	890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA
2204	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA
2205	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA
2206	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
2207	890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA
2208	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA
2209	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA
2210	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA
2211	937000	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD
2212	937101	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS Y ADQUIRIDOS DEL LENGUAJE ORAL Y ESCRITO
2213	937201	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DEL HABLA
2214	937202	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DE LA VOZ
2215	937203	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DE LA DEGLUCIÓN
2216	937300	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA DESÓRDENES AUDITIVOS COMUNICATIVOS SOD
2217	937400	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA DESÓRDENES COGNITIVO COMUNICATIVOS SOD
2218	938302	TERAPIA OCUPACIONAL EN MANEJO ADECUADO DE TIEMPO LIBRE Y JUEGO
2219	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
2220	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL
2221	933601	TERAPIA DE REHABILITACIÓN CARDIOVASCULAR
2222	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL
2223	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA
2224	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGÍA
2225	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGÍA
2226	944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGÍA
2227	997102	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO
2228	997103	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN GEL
2229	997105	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA
2230	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL
2231	997310	CONTROL DE PLACA DENTAL
2232	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA
2233	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO
2234	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO
2235	232104	OBTURACIÓN DENTAL
2236	232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD

2237	232401	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO
2238	232402	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO
2239	232403	RECONSTRUCCIÓN DENTAL
2240	237101	PULPOTOMÍA CON PULPECTOMIA
2241	237102	PULPOTOMÍA
2242	237601	FISTULIZACIÓN ENDODÓNTICA POR TREPANACIÓN Y DRENAJE
2243	237602	FISTULIZACIÓN ENDODÓNTICA POR INCISIÓN
2244	237603	FISTULIZACIÓN ENDODÓNTICA
2245	240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD
2246	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD
2247	240400	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD
2248	243203	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA
PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS		
2249	869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD
2250	869500	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD
2251	881204	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR
2252	896100	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL (24 HORAS)
2253	892901	TOMA NO QUIRÚRGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLÓGICO
2254	893703	ESPIROMETRÍA
2255	893805	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES
2256	893808	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE
2257	893812	REGISTRO DE OXIMETRÍA CUTÁNEA
2258	893820	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO
2259	893821	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO Y MONITOREO
2260	894101	PRUEBA DE EJERCICIO CARDIO-PULMONAR INTEGRADA (ERGOESPIROMETRIA)
2261	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR
2262	894401	OTRA PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR
2263	894402	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS
2264	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)
2265	895002	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO DE EVENTOS
2266	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA
2267	895005	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL CENTRAL
2268	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD
2269	895201	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCIÓN (ESTUDIO DE POTENCIALES TARDÍOS)
2270	895300	VECTOCARDIOGRAMA (CON ECG) SOD
2271	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO
2272	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO
2273	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA
2274	891702	ESTUDIO POLISOMNOGRÁFICO COMPLETO (CON OXIMETRÍA)
2275	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO
2276	332401	FIBROBRONCOSCOPIA CON TOMA DE BIOPSIA
2277	332204	BRONCOSCOPIA CON CEPILLADO
2278	332207	BRONCOSCOPIA CON PUNCION (ASPIRACION) TRANSBRONQUIAL
2279	332902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMÓN VÍA ENDOSCÓPICA
2280	332903	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMÓN POR TORACOSCOPIA
2281	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFÉRICO COMPUTARIZADO
2282	950601	MEDICIÓN DE AGUDEZA VISUAL
2283	950602	INTERFEROMETRÍA
2284	952001	BIOMETRÍA OCULAR
2285	954107	AUDIOMETRÍA DE TONOS PUROS AÉREOS Y ÓSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRÍA TONAL]
2286	954301	LOGOAUDIOMETRÍA
2287	954302	INMITANCIA ACÚSTICA (IMPEDANCIOMETRÍA)
2288	954314	PRUEBAS DE FATIGA ACÚSTICA
2289	939000	RESPIRACIÓN DE PRESIÓN POSITIVA CONTINUA [RPPC] SOD
2290	939100	RESPIRACIÓN DE PRESIÓN POSITIVA INTERMITENTE [RPPI] SOD
2291	939401	MEDICACIÓN RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACIÓN (AEROSOLTERAPIA)
2292	939402	NEBULIZACIÓN
2293	960100	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA NASOFARÍNGEA SOD
2294	960200	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA OROFARÍNGEA SOD

2295	960401	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TÉCNICA RETRÓGRADA
2296	960700	INSERCIÓN DE OTRO TUBO O SONDA NASO-GÁSTRICA (INTUBACIÓN PARA DECOMPRESIÓN) SOD
2297	960900	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE TUBO O SONDA RECTAL SOD
2298	961601	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN URETRA
2299	962100	DILATACIÓN DEL RECTO SOD
2300	962200	DILATACIÓN DEL ESFÍNTER ANAL SOD
2301	962400	DILATACIÓN Y MANIPULACIÓN DE ESTOMA DE ENTEROSTOMÍA SOD
2302	962600	REDUCCIÓN MANUAL DE PROLAPSO RECTAL SOD
2303	962700	REDUCCIÓN MANUAL DE HERNIA SOD
2304	963100	LAVADO GÁSTRICO PARA HIPOTERMIA O CONGELACIÓN GÁSTRICA SOD
2305	963300	LAVADO GÁSTRICO DE LIMPIEZA SOD
2306	963800	EXTRACCIÓN DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS SOD
2307	963900	IRRIGACIÓN O ENEMA TRANSANAL SOD
2308	912001	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO
2309	912002	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS
2310	912003	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS
2311	912005	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO
2312	912010	EXANGUINO TRANSFUSIÓN
2313	935100	APLICACIÓN DE VENDAJE ENYESADO SOD
2314	935301	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)
2315	935302	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO
2316	935303	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO O ARNÉS TORACOLUMBOSACRO
2317	935304	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)
2318	935305	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO EN PIE
2319	935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNÉS O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA)
2320	935307	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA) Y CÓCCIX
2321	935400	APLICACIÓN DE FÉRULA SOD
2322	964100	IRRIGACIÓN, LAVADO O LIMPIEZA E INSTILACIÓN LOCAL DE COLECISTOSMÍA Y OTRO TUBO BILIAR SOD
2323	965201	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS
2324	965202	CURACIÓN DE OIDO
2325	965203	CURACIÓN DE OIDO VÍA ENDOSCÓPICA
2326	965301	IRRIGACIÓN O CURACIÓN DE CONDUCTOS NASALES
2327	965500	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMÍA SOD
2328	965901	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA GENERAL
2329	965902	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA ESPECIAL
2330	970100	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO O DE ESOFAGOSTOMÍA SOD
2331	970200	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMÍA SOD
2332	970300	SUSTITUCIÓN DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMÍA DEL INTESTINO DELGADO SOD
2333	970400	SUSTITUCIÓN DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMÍA DEL INTESTINO GRUESO SOD
2334	970500	SUSTITUCIÓN DE TUBO O DISPOSITIVO EN VÍAS BILIARES O CONDUCTO PANCREÁTICO SOD
2335	971200	SUSTITUCIÓN DE ESCAYOLA O FÉRULA EN MIEMBRO INFERIOR SOD
2336	971400	SUSTITUCIÓN DE OTRO DISPOSITIVO PARA INMOVILIZACIÓN MUSCULOESQUELÉTICA SOD
2337	971500	SUSTITUCIÓN DE CATÉTER DE HERIDA SOD
2338	971600	SUSTITUCIÓN DE TAPÓN O DRENAJE DE HERIDA SOD
2339	972100	SUSTITUCIÓN DE TAPÓN NASAL SOD
2340	972200	SUSTITUCIÓN DE TAPÓN DENTAL SOD
2341	972300	SUSTITUCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA SOD
2342	973200	EXTRACCIÓN DE TAPÓN NASAL SOD
2343	973700	EXTRACCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA SOD
2344	973800	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD
2345	974100	EXTRACCIÓN DE TUBO DE TORACOTOMÍA O DE DRENAJE DE CAVIDAD PLEURAL SOD
2346	974200	EXTRACCIÓN DE DREN MEDIASTÍNICO SOD
2347	974300	RETIRO DE SUTURAS DE TÓRAX (RETIRO DE PUNTOS) SOD
2348	975100	EXTRACCIÓN DE TUBO DE GASTROSTOMÍA SOD
2349	975200	EXTRACCIÓN DE TUBO DE INTESTINO DELGADO SOD
2350	975300	EXTRACCIÓN DE TUBO DE INTESTINO GRUESO O APÉNDICE SOD
2351	975400	EXTRACCIÓN DE TUBO DE COLECISTOSTOMÍA SOD
2352	975500	EXTRACCIÓN DE TUBO EN T U OTRO TUBO DE VÍA BILIAR O TUBO HEPÁTICO SOD

2353	975600	EXTRACCIÓN DE TUBO O DREN PANCREÁTICO SOD
2354	975900	EXTRACCIÓN DE OTRO DISPOSITIVO TERAPÉUTICO DEL APARATO DIGESTIVO SOD
2355	976101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE PIELOSTOMÍA
2356	976102	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE NEFROSTOMÍA
2357	976201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE URETEROSTOMÍA
2358	976203	EXTRACCIÓN DE CATÉTER URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA
2359	976301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMÍA
2360	976501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL
2361	977100	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD
2362	977200	EXTRACCIÓN DE TAPÓN INTRAUTERINO SOD
2363	977500	EXTRACCIÓN DE TAPÓN (MECHA) VAGINAL O VULVAR SOD
2364	978100	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE DRENAJE RETROPERITONEAL SOD
2365	978200	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE DRENAJE PERITONEAL SOD
2366	978300	EXTRACCIÓN DE SUTURAS DE PARED ABDOMINAL SOD
2367	978801	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO DE INMOVILIZACIÓN EXTERNO
2368	981100	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD
2369	981201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA TRANSNASAL
2370	981202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA ENDOSCÓPICA
2371	981300	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA FARINGE SOD
2372	981400	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA LARÍNGE SOD
2373	981700	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA VAGINA SOD
2374	981800	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL EN ESTOMA ARTIFICIAL SOD
2375	981901	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA URETRA
2376	981905	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO DE URETRA
2377	982001	EXTRACCIÓN SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL
2378	982101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA
2379	982102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA O ESCLERÓTICA
2380	982400	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN PENE O ESCROTO SOD
2381	982600	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MANO SOD
2382	982700	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO SOD
2383	982800	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE SOD
2384	982900	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE SOD
2385	991402	APLICACIÓN INMUNOGLOBULINA ANTIRRÁBICA
2386	991403	APLICACIÓN INMUNOGLOBULINA ANTITETÁNICA
2387	991501	INFUSIÓN DE ALIMENTACIÓN PARENTERAL
2388	991600	INYECCIÓN DE ANTÍDOTO SOD
2389	991800	INFUSIÓN O ADMINISTRACIÓN DE SOLUCIONES DE LÍQUIDOS Y ELECTROLITOS SOD
2390	992102	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE ANTIBIÓTICO
2391	992509	MONOTERAPIA ANTINEOPLASICA DE BAJA TOXICIDAD
2392	992511	MONOTERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD
2393	992901	INYECCIÓN DE VITAMINA K
2394	992990	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA
2395	993107	ADMINISTRACIÓN DE TOXOIDE DE TÉTANOS
2396	996101	CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA A TÓRAX CERRADO ELECTIVA
2397	996300	MASAJE CARDÍACO A TÓRAX CERRADO SOD
2398	996400	ESTIMULACIÓN DE SENO CAROTÍDEO SOD
2399	996901	OTRA CONVERSIÓN DE RITMO CARDÍACO O RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR
2400	998303	FOTOTERAPIA INTERMITENTE
2401	998304	FOTOQUIMIOTERAPIA
2402	998305	FOTOFÉRESIS
2403	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO
2404	998703	MAPEO CORPORAL AUTOMATIZADO
2405	53101	BLOQUEO DE NERVIO SIMPÁTICO ÚNICO
2406	53102	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL
2407	53103	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO
2408	53104	BLOQUEO DE SENO CAROTÍDEO
2409	53105	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL
2410	53106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL
2411	53107	BLOQUEO DE NERVIO FRÉNICO

2412	53108	BLOQUEO DE PLEJO CELÍACO
2413	53109	BLOQUEO DE NERVIOS PUDENDOS
2414	53110	BLOQUEO DE NERVIO VAGO
2415	53111	BLOQUEO DEL NERVIO HIPOGÁSTRICO SUPERIOR
2416	53112	BLOQUEO DE NERVIO ESPLÁCNICO
2417	53113	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO
2418	53114	BLOQUEO SIMPÁTICO REGIONAL (CERVICAL, TORÁCICO O LUMBAR)
2419	53115	BLOQUEO DEL SIMPÁTICO PRESACRO (GANGLIO IMPAR DE WALTER)
2420	53116	INYECCIÓN DE ANESTÉSICO EN NERVIO SIMPÁTICO
2421	53121	INYECCIÓN DE ANESTÉSICO EN GANGLIO SIMPÁTICO CILIAL
2422	930860	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)
2423	891502	REFLEJO NEUROLÓGICO PALPEBRAL (ONDAS F O H)
2424	891509	NEUROCONDUCCIÓN
2425	994200	APLICACIÓN TOXINA BOTULÍNICA
		HOSPITALIZACION
2426	S43200	SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN DE COMPLEJIDAD MEDIANA SOD
2427	890501	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA GENERAL Y CASO (PACIENTE)
2428	890502	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)
2429	890503	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)
2430	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL
2431	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA
2432	890605	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR ENFERMERÍA
2433	890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
2434	890608	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGÍA
2435	890609	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL
2436	890611	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FÍSICA
2437	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA
2438	890613	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL
2439	890615	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO
2440	890401	INTERCONSULTA POR MEDICINA GENERAL
2441	890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS
2442	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
2443	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA
2444	890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL
2445	890410	INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGÍA
2446	890411	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA
2447	890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA
2448	890413	INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL
2449	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA
2450	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA
2451	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL
2452	890439	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA
2453	890442	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA
2454	890446	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA
2455	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
2456	890471	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA
2457	890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA
2458	890476	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA
2459	890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
2460	890482	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA
2461	890483	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA
2462	890484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA
2463	890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA
2464	890497	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ESTÉTICA
2465	S11301	INTERNACIÓN EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN UNIPERSONAL
2466	S11302	INTERNACIÓN EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN BIPERSONAL

2467	S11304	INTERNACIÓN EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN DE CUATRO CAMAS
2468	S12103	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO
2469	S12203	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTO
2470	S12600	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE AISLAMIENTO SOD
2471	S12301	INTERNACiÓN EN UNIDAD DE QUEMADOS, PEDIÁTRICA
2472	S12302	INTERNACiÓN EN UNIDAD DE QUEMADOS, ADULTO
2473	S23300	SALA DE CIRUGÍA (QUIRÓFANOS) DE COMPLEJIDAD ALTA SOD
2474	S22224	SALA DE ENDOSCOPIA
URGENCIAS		
2475	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL
2475	890750	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
2475	S20200	SALA DE OBSERVACIÓN (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD ALTA SOD
2475	S22101	SALA DE CURACIONES
2475	S22102	SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)
2475	S22104	SALA BÁSICA DE PROCEDIMIENTOS
2475	S22201	SALA ESPECIAL DE PROCEDIMIENTOS
2475	S22103	SALA DE YESOS
LABORATORIO DE PATOLOGIA		
2476	898001	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL
2476	898002	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN
2477	898003	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO [BACAF]
2477	898004	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA DE ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA)
2478	898005	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL
2478	898006	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN
2479	898007	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO [BACAF]
2479	898008	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA DE ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA)
2480	898009	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL
2480	898010	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN
2481	898011	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO [BACAF]
2481	898012	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA DE ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA)
2482	898033	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN CITOLOGÍA
2482	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA
2483	898102	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN BIOPSIA
2483	898103	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN BIOPSIA
2484	898110	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN BIOPSIA
2484	898201	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO
2485	898202	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO
2485	898203	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO
2486	898210	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO
2486	898221	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO
2487	898222	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO
2487	898223	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO
2488	898230	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPÉCIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO
2488	898241	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES
2489	898242	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES
2489	898243	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES
2490	898250	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES
2490	898261	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON MAPEO
2491	898262	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN CON MAPEO
2491	898263	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN CON MAPEO
2492	898270	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPÉCIMEN CON MAPEO
2492	898304	ESTUDIOS ANATOMOPATOLÓGICOS POST MÓRTEM DE FETO Y PLACENTA
LABORATORIO CLINICO		
2493	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO
2494	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD
2495	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD

2496	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]
2497	901102	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA
2498	901104	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA
2499	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA
2500	901109	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA
2501	901111	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS
2502	901202	Bordetella pertussis CULTIVO
2503	901203	Brucella CULTIVO
2504	901205	Clostridium difficile CULTIVO
2505	901206	COPROCULTIVO
2506	901207	Corynebacterium difteriae CULTIVO
2507	901208	Cryptococcus neoformans CULTIVO
2508	901209	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)
2509	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MÉDULA ÓSEA
2510	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA
2511	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL
2512	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA
2513	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES
2514	901220	Helicobacter pylori CULTIVO
2515	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA
2516	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA
2517	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA
2518	901227	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA
2519	901228	Legionella CULTIVO
2520	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO
2521	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO
2522	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)
2523	901240	IDENTIFICACIÓN DE CULTIVO AISLADO
2524	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA
2525	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)
2526	901309	Leishmania ANTICUERPOS AUTOMATIZADO
2527	901310	Leishmania TIPIFICACIÓN POR SONDAS DE DNA
2528	901311	Leptospira SEROTIPIFICACIÓN
2529	901313	Mycobacterium IDENTIFICACIÓN
2530	901317	Neisseria meningitidis SEROTIPIFICACIÓN POR LÁTEX
2531	901321	Streptococcus BETA HEMOLÍTICO GRUPO A (PRUEBA RÁPIDA O DIRECTA)
2532	901324	Filaria EXAMEN DIRECTO
2533	901325	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA
2534	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO
2535	901502	Clostridium TOXINA
2536	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA
2537	902002	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]
2538	902003	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CURVA
2539	902004	ANTICOAGULANTE LÚPICO
2540	902005	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VÍBORA DE RUSSELL
2541	902006	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) AUTOMATIZADA
2542	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA
2543	902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)
2544	902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)
2545	902012	FACTOR II DE LA COAGULACIÓN CUANTIFICACIÓN [PROTROMBINA]
2546	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]
2547	902015	FACTOR III PLAQUETARIO
2548	902016	FACTOR V DE LA COAGULACIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]
2549	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]
2550	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN
2551	902019	ANTÍGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND
2552	902020	FACTOR X [STUART PROWER]
2553	902021	FACTOR XI [PTA]

2554	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]
2555	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]
2556	902024	FIBRINÓGENO
2557	902025	HEPARINA NO FRACCIONADA DOSIFICACIÓN
2558	902026	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR DOSIFICACIÓN [ANTIFACTOR Xa]
2559	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINÓGENO [PAI 1]
2560	902029	PLASMINÓGENO
2561	902030	PRECALICREÍNA
2562	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO
2563	902032	PROPERDINA FACTOR B
2564	902033	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD
2565	902035	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD
2566	902036	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO TOTAL
2567	902037	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO LIBRE
2568	902039	RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)
2569	902041	RETRACCIÓN DE COÁGULO
2570	902043	TIEMPO DE COAGULACIÓN
2571	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS
2572	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
2573	902048	TIEMPO DE TROMBINA
2574	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]
2575	902050	HEPARINA COFACTOR II
2576	902054	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR
2577	902055	INHIBIDOR DE FACTOR II
2578	902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX
2579	902058	INHIBIDOR DE FACTOR VII
2580	902059	INHIBIDOR DE FACTOR VIII
2581	902060	INHIBIDOR DE FACTOR X
2582	902061	INHIBIDOR DE FACTOR XI
2583	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBAND
2584	902101	CÉLULAS L.E.
2585	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO
2586	902106	ERITROPOYETINA
2587	902107	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS
2588	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA
2589	902110	HEMOGLOBINA A 2
2590	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA
2591	902113	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA
2592	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL
2593	902115	HEMÓLISIS ÁCIDA [PRUEBA DE HAM]
2594	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA
2595	902119	PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN PLAQUETARIA
2596	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]
2597	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL
2598	902205	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA
2599	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA
2600	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
2601	902211	HEMATOCRITO
2602	902213	HEMOGLOBINA
2603	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA
2604	902215	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA
2605	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)
2606	902218	RECUENTO DE EOSINÓFILO EN CUALQUIER MUESTRA
2607	902219	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL
2608	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO
2609	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL
2610	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL

2611	902226	PRUEBA DE SUCROSA EN ERITROCITOS [TEST DE HARTMAN]
2612	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA
2613	903003	BICARBONATO
2614	903004	CÁLCULO BILIAR ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO
2615	903005	CÁLCULO RENAL ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO
2616	903006	CAROTENOS
2617	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H
2618	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA
2619	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H
2620	903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA
2621	903011	DEOXIPIRIDINOLINA
2622	903016	FERRITINA
2623	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA
2624	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA
2625	903022	HOMOCISTEÍNA
2626	903023	HIDROXIPROLINA EN ORINA
2627	903024	LACTÓGENO PLACENTARIO
2628	903025	METANEFRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS
2629	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL
2630	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS
2631	903030	MIOGLOBINA CARDÍACA
2632	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO
2633	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA
2634	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO
2635	903035	OSTEOCALCINA
2636	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE
2637	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS
2638	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE
2639	903041	PORFOBILINÓGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS
2640	903042	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]
2641	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory
2642	903044	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA
2643	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA
2644	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL
2645	903048	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]
2646	903049	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR
2647	903050	ALFAFETOPROTEÍNA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR
2648	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS
2649	903053	CITRATOS EN ORINA PARCIAL
2650	903054	C-TELOPÉPTIDO
2651	903057	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE
2652	903059	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS
2653	903062	MEDICIÓN DE GASES EN SANGRE VENOSA
2654	903064	HEMOPEXINA
2655	903065	PRO PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [PRO-BNP] (PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO)
2656	903066	PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [BNP] [PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO]
2657	903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2658	903068	METANEFRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2659	903069	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2660	903101	ÁCIDOS BILIARES TOTALES
2661	903103	ÁCIDO 5 HIDROXI INDOLACÉTICO EN ORINA DE 24 HORAS
2662	903104	ÁCIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS
2663	903105	ÁCIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO
2664	903106	ÁCIDO FÓLICO EN ERITROCITOS
2665	903107	ÁCIDO FÓRMICO EN ORINA
2666	903108	ÁCIDO HOMOGENTÉSICO EN ORINA

2667	903109	ÁCIDO HOMOVALÍNICO EN ORINA DE 24 HORAS
2668	903110	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO
2669	903111	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO
2670	903112	ÁCIDO PIRÚVICO [PIRUVATO]
2671	903113	ÁCIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS
2672	903114	ÁCIDOS BILIARES FRACCIONADOS
2673	903202	FENILALANINA CUALITATIVA
2674	903301	GALACTOSA
2675	903302	CURVA DE LACTOSA
2676	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]
2677	903402	ALDOLASA
2678	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA
2679	903407	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ÁCIDA U OROMUCOIDE
2680	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL
2681	903411	APOLIPOPROTEÍNAS A1 AUTOMATIZADA
2682	903412	APOLIPOPROTEÍNAS B AUTOMATIZADA
2683	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA
2684	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]
2685	903420	COLINESTERASA SERICA
2686	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA
2687	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCIÓN
2688	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTÍRICA
2689	903425	FRUCTOSAMINA
2690	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA
2691	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA
2692	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA
2693	903431	LIPOPROTEÍNA A
2694	903432	NUCLEOTIDASA 5
2695	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA
2696	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA
2697	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS
2698	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA
2699	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA
2700	903503	LÍQUIDO PERICÁRDICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEÍNAS)
2701	903504	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)
2702	903505	LÍQUIDO SINOVIAL CRISTALES
2703	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS
2704	903602	AMONIO
2705	903603	CALCIO AUTOMATIZADO
2706	903604	CALCIO IÓNICO
2707	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]
2708	903606	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS]
2709	903608	ZINC
2710	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS
2711	903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL
2712	903611	ALUMINIO EN SUERO
2713	903701	VITAMINA A [RETINOL]
2714	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]
2715	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]
2716	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]
2717	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]
2718	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]
2719	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]
2720	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]
2721	903709	VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO]
2722	903711	VITAMINA K
2723	903801	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
2724	903802	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS

2725	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
2726	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS
2727	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
2728	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS
2729	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA
2730	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS
2731	903812	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO
2732	903813	CLORO
2733	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS
2734	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD
2735	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO
2736	903818	COLESTEROL TOTAL
2737	903820	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA
2738	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]
2739	903822	CREATINA
2740	903823	CREATININA DEPURACIÓN
2741	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS
2742	903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN ORINA
2743	903827	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN SANGRE
2744	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA
2745	903829	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS
2746	903830	FOSFATASA ÁCIDA
2747	903832	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA AUTOMATIZADA
2748	903833	FOSFATASA ALCALINA
2749	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO
2750	903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
2751	903836	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS
2752	903837	FRACCIÓN EXCRETADA DE SODIO
2753	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA
2754	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
2755	903840	GLUCOSA EN ORINA
2756	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
2757	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA
2758	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL
2759	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA
2760	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN
2761	903846	HIERRO TOTAL
2762	903847	LIPASA
2763	903849	LÍQUIDO ASCITICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)
2764	903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)
2765	903851	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)
2766	903852	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)
2767	903853	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y TEST DE MUCINA)
2768	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
2769	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS
2770	903856	NITRÓGENO UREICO
2771	903857	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS
2772	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
2773	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS
2774	903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]
2775	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS
2776	903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS
2777	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
2778	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS
2779	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]
2780	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]

2781	903868	TRIGLICERIDOS
2782	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS
2783	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS
2784	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL
2785	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL
2786	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL
2787	903874	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL
2788	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL
2789	903877	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA PARCIAL
2790	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL
2791	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL
2792	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL
2793	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS
2794	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]
2795	903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)
2796	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)
2797	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)
2798	903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)
2799	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)
2800	903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)
2801	903891	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)
2802	903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)
2803	903893	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)
2804	903894	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)
2805	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
2806	904001	ANGIOTENSINA II
2807	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA
2808	904004	RENINA TOTAL
2809	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMÁTICA
2810	904006	LEPTINA
2811	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]
2812	904102	HORMONA ANTIDIURÉTICA
2813	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA
2814	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA]
2815	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE
2816	904106	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA
2817	904107	HORMONA LUTEINIZANTE
2818	904108	PROLACTINA
2819	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)
2820	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA
2821	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO CLONIDINA CADA MUESTRA
2822	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA CADA MUESTRA
2823	904501	ANDROSTENEDIONA
2824	904503	ESTRADIOL
2825	904505	ESTRIOL LIBRE
2826	904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2827	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO
2828	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA
2829	904510	PROGESTERONA
2830	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA
2831	904601	TESTOSTERONA LIBRE
2832	904602	TESTOSTERONA TOTAL
2833	904701	GLUCAGÓN

2834	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA
2835	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)
2836	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)
2837	904705	INSULINA LIBRE
2838	904706	PÉPTIDO C
2839	904707	PROINSULINA
2840	904708	SOMATOSTATINA
2841	904709	ADIPONECTINA
2842	904710	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C
2843	904711	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)
2844	904712	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)
2845	904801	ALDOSTERONA
2846	904802	ALDOSTERONA EN ORINA
2847	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA
2848	904804	CETOESTEROIDES 17
2849	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS
2850	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)
2851	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS
2852	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA
2853	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA
2854	904810	DEOXICORTISOL 11
2855	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17
2856	904812	CORTISOL AM
2857	904813	CORTISOL PM
2858	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA
2859	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES
2860	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE
2861	904909	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST DOS MUESTRAS ULTRASENSIBLE
2862	904910	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 1 HORA TRES MUESTRAS ULTRASENSIBLE
2863	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA
2864	904920	TIROGLOBULINA
2865	904921	TIROXINA LIBRE
2866	904922	TIROXINA TOTAL
2867	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACIÓN)
2868	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE
2869	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL
2870	904926	TIROXINA NORMALIZADA
2871	904927	TRIYODOTIRONINA REVERSA
2872	905001	NIVEL DE LIDOCAÍNA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2873	905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2874	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA
2875	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA
2876	905201	ÁCIDO VALPROICO AUTOMATIZADO
2877	905202	ÁCIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO
2878	905203	BARBITÚRICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2879	905204	BARBITÚRICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
2880	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA
2881	905210	FENITOÍNA LIBRE AUTOMATIZADA
2882	905213	FENITOÍNA TOTAL AUTOMATIZADA
2883	905214	FENOBARBITAL NIVELES SÉRICOS AUTOMATIZADO
2884	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO
2885	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
2886	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO
2887	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
2888	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO
2889	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
2890	905307	CLORPROMAZINA
2891	905308	FENCICLIDINA

2892	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
2893	905311	FLUOXETINA Y NORFLUOXETINA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
2894	905312	LITIO AUTOMATIZADO
2895	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO
2896	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA
2897	905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO
2898	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO
2899	905415	FLUCONAZOLE AUTOMATIZADO
2900	905416	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO
2901	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2902	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2903	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2904	905505	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2905	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO
2906	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO
2907	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO
2908	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO
2909	905704	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO
2910	905706	ALCOHOL ETÍLICO SEMIAUTOMATIZADO
2911	905707	ALCOHOL METÍLICO [FORMALDEHÍDO] MANUAL
2912	905709	ARSÉNICO SEMIAUTOMATIZADO
2913	905711	ATROPÍNICOS SEMIAUTOMATIZADO
2914	905712	BIPIRIDILO SEMIAUTOMATIZADO
2915	905714	CAFEÍNA AUTOMATIZADO
2916	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO
2917	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
2918	905719	CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO
2919	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO
2920	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO
2921	905724	COCAÍNA O METABOLITOS MANUAL
2922	905726	COCAÍNA O METABOLITOS AUTOMATIZADO
2923	905727	DROGAS DE ABUSO
2924	905729	ESTRICNINA AUTOMATIZADO
2925	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO
2926	905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2927	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO
2928	905737	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO
2929	905739	OPIÁCEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2930	905740	OPIÁCEOS MANUAL
2931	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO
2932	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO
2933	905747	PIRETROIDES SEMIAUTOMATIZADO
2934	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2935	905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO
2936	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO
2937	905756	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO
2938	905758	SOLVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO
2939	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS
2940	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO
2941	905761	FENOL SEMIAUTOMATIZADO
2942	905762	ÁCIDO HIPÚRICO SEMIAUTOMATIZADO
2943	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (ESPECÍFICA)
2944	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO
2945	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL
2946	906004	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO
2947	906006	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO
2948	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2949	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2950	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA
2951	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO

2952	906013	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL
2953	906014	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2954	906015	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2955	906016	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2956	906017	Chlamydia psittaci ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2957	906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2958	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2959	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2960	906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2961	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2962	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2963	906028	Legionella pneumoniae ANTICUERPOS AUTOMATIZADO
2964	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2965	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2966	906032	Mycobacterium tuberculosis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2967	906033	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2968	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2969	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2970	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA
2971	906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2972	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2973	906045	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2974	906046	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2975	906047	Bartonella quintana ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2976	906048	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2977	906049	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2978	906052	Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECÍFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2979	906103	Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2980	906104	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2981	906105	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2982	906106	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2983	906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2984	906108	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
2985	906110	Echinococcus ANTICUERPOS
2986	906111	Coccidioides ANTICUERPOS
2987	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL
2988	906113	Entamoeba histolítica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2989	906116	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2990	906117	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2991	906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2992	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2993	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
2994	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2995	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2996	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO
2997	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO
2998	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
2999	906133	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3000	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3001	906138	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3002	906139	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3003	906140	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3004	906141	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3005	906201	Adenovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3006	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3007	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3008	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3009	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G

3010	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M
3011	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES
3012	906210	Enterovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3013	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CÁPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3014	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CÁPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3015	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3016	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3017	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CÁPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3018	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3019	906217	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3020	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3021	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3022	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3023	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3024	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3025	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3026	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3027	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3028	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3029	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3030	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3031	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3032	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3033	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3034	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3035	906234	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G
3036	906235	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M
3037	906236	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G
3038	906237	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M
3039	906238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3040	906239	Poliovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3041	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO
3042	906242	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO
3043	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO
3044	906244	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO
3045	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3046	906246	Sarampión ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3047	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3048	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3049	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS
3050	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA
3051	906251	Virus de Encefalitis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3052	906253	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig G
3053	906256	Helicobacter pylori ANTÍGENO
3054	906258	Parotiditis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3055	906266	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3056	906267	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3057	906301	Adenovirus ANTÍGENO
3058	906302	ANTÍGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1
3059	906303	ANTÍGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
3060	906304	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
3061	906308	Chlamydia trachomatis ANTÍGENO MANUAL
3062	906314	Cryptococcus neoformans ANTÍGENO
3063	906315	Entamoeba histolítica ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3064	906316	Giardia lamblia MANUAL
3065	906317	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]
3066	906318	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3067	906319	Hepatitis delta ANTÍGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

3068	906321	Influenza ANTÍGENO
3069	906322	Legionella spp ANTÍGENO
3070	906327	Rotavirus ANTÍGENOS MANUAL
3071	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTÍGENO
3072	906331	Streptococcus pneumoniae ANTÍGENO
3073	906332	Hepatitis B [HBsAg] ANTÍGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN AUTOMATIZADA
3074	906333	Aspergillus spp ANTÍGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3075	906334	Cándida spp ANTÍGENO
3076	906337	Histoplasma capsulatum ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3077	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO
3078	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA
3079	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3080	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3081	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3082	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3083	906410	CÉLULAS DE PURKINGE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3084	906411	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3085	906412	CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3086	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3087	906414	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
3088	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO
3089	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3090	906420	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
3091	906422	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3092	906423	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3093	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3094	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3095	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3096	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3097	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3098	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3099	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO
3100	906435	MÚSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS
3101	906438	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO
3102	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO
3103	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO
3104	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
3105	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3106	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3107	906450	PROTEÍNA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3108	906451	QUERATINA ANTICUERPOS
3109	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3110	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3111	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3112	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3113	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS
3114	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO
3115	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO
3116	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3117	906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3118	906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3119	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3120	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3121	906472	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3122	906473	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3123	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3124	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3125	906476	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

3126	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3127	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3128	906480	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3129	906481	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3130	906482	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3131	906483	ÁCIDO GLUTÁMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3132	906484	MICROSOMALES HÍGADO Y RIÑÓN ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3133	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3134	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3135	906488	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3136	906489	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3137	906490	ANTÍGENO SOLUBLE DE HÍGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3138	906491	TIROSINASA MÚSCULO ESPECÍFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3139	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3140	906501	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)
3141	906502	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)
3142	906503	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B
3143	906504	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR
3144	906506	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)
3145	906512	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS A
3146	906514	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ
3147	906517	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27
3148	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO
3149	906602	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3150	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3151	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3152	906605	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3153	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3154	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3155	906611	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3156	906614	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO
3157	906618	ANTÍGENO TUMORAL DE VEJIGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3158	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3159	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3160	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECÍFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3161	906623	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3162	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3163	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3164	906626	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3165	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3166	906706	LEUCOCITOS CD34 CÉLULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3167	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3168	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3169	906718	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3170	906730	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3171	906732	LINFOCITOS CD22 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3172	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACIÓN CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3173	906762	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3174	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3175	906809	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADO
3176	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO
3177	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO [DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO
3178	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO
3179	906813	FACTOR INTRÍNSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO
3180	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3181	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3182	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACIÓN O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

3183	906825	INMUNOFIJACIÓN AUTOMATIZADA
3184	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO
3185	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO
3186	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3187	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO
3188	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3189	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA (DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3190	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO
3191	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO
3192	906838	PLAQUETAS FACTOR 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3193	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3194	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3195	906843	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3196	906845	TOXOIDE DIFTÉRICO ANTICUERPOS Ig G
3197	906846	TOXOIDE TETÁNICO ANTICUERPOS Ig G
3198	906848	INTERFERÓN GAMMA [GAMMAINTERFERÓN]
3199	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3200	906901	AGLUTININAS AL FRÍO
3201	906902	AGLUTININAS AL CALOR
3202	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3203	906904	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
3204	906906	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO
3205	906908	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO
3206	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3207	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL
3208	906912	PREALBÚMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
3209	906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO
3210	906914	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
3211	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL
3212	906917	CRIOGLOBULINAS
3213	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES
3214	907002	COPROLÓGICO
3215	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN
3216	907004	COPROSCÓPICO
3217	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS)
3218	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDÁN III]
3219	907007	OXIUROS IDENTIFICACIÓN PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]
3220	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]
3221	907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS
3222	907013	COPROLÓGICO SERIADO TRES MUESTRAS
3223	907014	COPROSCÓPICO SERIADO TRES MUESTRAS
3224	907015	ESTEATOCRITO ÁCIDO
3225	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA
3226	907102	HEMOGLOBINURIA
3227	907103	PROTEÍNAS DE BENCE JONES MANUAL
3228	907104	RECUENTO DE ADDIS
3229	907105	RECUENTO HAMBURGUER
3230	907106	UROANÁLISIS
3231	907107	UROBILINÓGENO EN ORINA PARCIAL
3232	907108	GLÓBULOS ROJOS MORFOLOGÍA EN ORINA
3233	907201	ESPERMOGRAMA BÁSICO
3234	907202	MOCO CERVICAL ANÁLISIS
3235	907203	LÍQUIDO PROSTÁTICO (EXAMEN MICROSCÓPICO)
3236	908308	ÁCIDO ORÓTICO
3237	908309	AMINOÁCIDOS CUALITATIVOS
3238	908314	CISTINA CUANTITATIVA
3239	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA
3240	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS
3241	908320	GALACTOSA URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD

3242	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD
3243	908325	ALFA L IDURONIDASA ACTIVIDAD
3244	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD
3245	908329	ÁCIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO
3246	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD
3247	908331	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD
3248	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD
3249	908333	OLIGOSACÁRIDOS CUALITATIVOS
3250	908337	RELACIÓN LACTATO/PIRUVATO
3251	908338	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS
3252	908341	ÁCIDO SIÁLICO CUANTITATIVO
3253	908343	ÁCIDOS ORGÁNICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO
3254	908349	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD
3255	908350	OTROS METABOLITOS DETERMINACIÓN
3256	908402	BCL-2 TRANSLOCACIÓN (14;18)
3257	908403	BCR/ABL TRANSLOCACIÓN DE GENES CUALITATIVO
3258	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G
3259	908405	CARIOTIPO CON BANDEO Q
3260	908406	CARIOTIPO CON BANDEO C
3261	908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT
3262	908408	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMÁTIDES HERMANAS [SCE]
3263	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRÁGIL
3264	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS
3265	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES
3266	908423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECIONES Y DUPLICACIONES (ESPECÍFICAS)
3267	908426	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACIÓN
3268	908427	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACIÓN G20210A
3269	908428	HFE (HEMOCROMATOSIS)
3270	908432	BRCA1 Y BRCA2 PERFIL COLOMBIA
3271	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACIÓN COMPLETA
3272	908435	PCA3 PARA CÁNCER DE PROSTATA
3273	908436	DETECCIÓN Virus del Papiloma Humano PRUEBAS DE ADN
3274	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACIÓN
3275	908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS
3276	908610	CARNITINA TOTAL Y LIBRE CUANTITATIVA
3277	908801	Virus de Inmunodeficiencia Humana DETECCIÓN DEL PROVIRUS REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
3278	908802	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO
3279	908803	Hepatitis B GENOTIPO
3280	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL
3281	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL
3282	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL
3283	908808	Herpes simplex CARGA VIRAL
3284	908809	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL
3285	908810	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL
3286	908811	Epstein-Barr CARGA VIRAL
3287	908813	Parvovirus CARGA VIRAL
3288	908814	Citomegalovirus IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
3289	908818	Hepatitis B IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
3290	908819	Toxocara spp IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
3291	908820	Toxoplasma gondii IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
3292	908821	Varicela zoster IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
3293	908822	Epstein Barr IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
3294	908823	Hepatitis C IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
3295	908824	Herpes simplex I y II IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
3296	908825	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
3297	908827	Mycobacterium leprae IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
3298	908828	Leishmania IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
3299	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL
3300	908833	Hepatitis C GENOTIPO
3301	908834	Clostridium difficile IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA

3302	908835	Streptococcus pneumoniae IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
3303	908836	Bordetella pertussis IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
3304	908839	Haemophilus influenzae IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
3305	908841	Hepatitis E IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
3306	908846	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
3307	911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO
3308	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO
3309	911012	FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO EN TUBO CUALQUIER ANTÍGENO
3310	911014	FENOTIPO SISTEMA Rh CUALQUIER ANTÍGENO EN TUBO
3311	911024	ESTUDIO DEL ANTÍGENO Rh D VARIANTE EN TUBO
3312	911026	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] EN TUBO
3313	911031	PRUEBA CRUZADA PLAQUETARIA
3314	911032	DETECCIÓN DE AUTOANTICUERPO [CONTROL AUTÓLOGO] EN TUBO
3315	911034	DETECCIÓN DE ISOAGLUTININAS EN TUBO
3316	911035	DETECCIÓN DE ISOAGLUTININAS POR MICROTÉCNICA
3317	911036	TITULACIÓN DE ISOAGLUTININAS EN TUBO
3318	911037	TITULACIÓN DE ISOAGLUTININAS POR MICROTÉCNICA
3319	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO
3320	911006	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACIÓN EN TUBO
3321	911016	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO
3322	911018	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] EN TUBO
3323	911020	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] EN TUBO
3324	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO
3325	911102	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTÁNDAR
3326	911103	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS LEUCORREDUCIDAS
3327	911105	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO
3328	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS
3329	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO
3330	911302	RECAMBIO PLASMÁTICO TERAPÉUTICO
3331	A32009	INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA VIRAL DETERMINACIÓN
3332	A32010	INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA VIRAL TIPIFICACIÓN
3333	A32016	INFLUENZA A Y B DETECCIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
3334	A32117	Streptococcus agalactiae CULTIVO
3335	A32123	Trypanosoma IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
Y DEMÁS PROCEDIMIENTOS Y/O ACTIVIDADES QUE SE REQUIERAN Y AUTORICEN POR EL DMTOL, QUE ESTEN HABILITADOS Y NO SE ENCUENTREN EN ESTE LISTADO(SEGÚN PORTAFOLIO DE SERVICIOS DEL CONTRATISTA)		
TRASLADO EN AMBULANCIA TERRESTRE		
3336	S31301	SERVICIO DE TRASLADO TERRESTRE BÁSICO DE PACIENTES, PRIMARIO (PREVIA AUTPRIZACION DMTOL)
3337	S 33301	SERVICIO TERRESTRE DE TRASLADO MEDICALIZADO DE PACIENTES, PRIMARIO (PREVIA AUTORIZACIÓN DEL DMTOL)
3338		TRASLADO BASICO REDONDO
3339		TRASLADO MEDICALIZADO REDONDO
SERVICIO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA DE COMPLEJIDAD MEDIANA SOD		
3340	S42200	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y/O INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS INHERENTES A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD. INCLUYE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA TRATAMIENTO AMBULATORIO A LOS PACIENTES CON EGRESOS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACION,SOLO SE DISPENSARA POR LAS PRIMERAS 72 HORAS, SEGUN LO ORDENADO POR EL MEDICO TRATANTE. LOS MEDICAMENTOS SUMINISTRADOS SERAN LOS QUE SE RELACIONAN EN EL ACUERDO 042 DE 2005 MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA SSMP. SE FACTURARAN SEGÚN LOS PRECIOS ESTABLECIDOS EN EL SISMED Y CIRCULAR 04 DE 2018 DE COMISIÓN NACIONAL DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS.

PARÁGRAFO:

1. Los procedimientos, actividades e intervenciones que estan incluidos dentro de los servicios antes mencionados, son los que se encuentran en la clasificacion unica de procedimientos en salud (CUPS) como lo establece la resolucion 5851 de 2018. Para los servicios que no se encuentran en el manual tarifario SOAT, deberán relacionarsen por CUPS y registrar la tarifa propia que establece la institución para efectos de facturación. Este ítem hara parte de la oferta económica.

2. Las tarifas ofertadas para el cobro de medicamentos, no podrán superar los valores establecidos en el SISMED y circular 04 de 2018 de la comisión nacional de precios de medicamentos y dispositivos médicos. Este ítem hara parte de la oferta económica.

3. Las tarifas para el oxigeno según su consumo, serán ofertadas por valor litro y no podrán superar el precio comercial de catálogo para venta al público fijado por la autoridad competente al momento de la licitación, según lo establecido en el articulo 59 del decreto 2423 de 2006. Este ítem hara parte de la oferta económica.

4. las tarifas de insumos y elementos medicoquirurgicos, no podrán superar los valores establecidos en el SISMED y circular 04 de 2018 de comisión nacional de precios de medicamentos y dispositivos médicos. . Este ítem hara parte de la oferta económica.

5. La tarifa del traslado en ambulancia segun necesidad, será la establecida como propia por la institución y soportada según acto administrativo del oferente para la vigencia 2019. Debera anexarse la relación de códigos CUPS y tarifas. Este ítem hara parte de la oferta económica.

6. La tarifa para el suministro de material de osteosíntesis y de neurocirugía, no podrán superar el precio comercial de catálogo para venta al público fijado por la autoridad competente. Este ítem hara parte de la oferta económica.

7. Para la prestacion de los servicios anteriormente relacionados, se debera contar con previa autorización emitida por DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO - ESM DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA- solicitada por via correo autorizacioneshosmit@gmail.com

CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL 2019

Generalidad	Especificación	
PRESTACION DEL SERVICIO	**LUGARES DONDE SE OFRECERA EL SERVICIO**	**LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO**
	Sede principal ofertada por el oferente a quien se le adjudique el contrato.	Girardot - Cundinamarca
HORARIO DE ATENCIÓN	Horario establecido por la normatividad de atención de pacientes por consulta externa. 8:00 a 12:00 am, 14:00 a 17:00 pm.	
PERSONAL PROFESIONAL EXIGIDO	Todo trabajo deberá ser evaluado por un profesional dé cada área, graduado y con tarjeta profesional vigente. Dicho profesional deberá ser contratado por la empresa oferente. El oferente deberá certificar que este personal cuenta con los requisitos exigidos y están validados en el RETHUS.	
PERSONAL CALIFICADO DE ATENCIÓN AL CLIENTE	El personal deberá estar capacitado para atender las quejas y reclamos de los usuarios y darles una solución pronta y oportuna de acuerdo a lo establecido.	

A. REQUERIMIENTOS GENERALES:

DESCRIPCIÓN
1. La institución oferente deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementando su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de la Protección Social.
2. Deberá tener estructurado el Sistema de Referencia y Contrareferencia y el Sistema de Atención al Usuario.
3. El oferente debe tener suficiencia científica, técnica económica y administrativa, que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
4. El talento humano científico técnico del oferente deberá reunir los requisitos definidos por el Decreto 1335/90 del Ministerio de la Protección Social en cuanto a su idoneidad. Cumpliendo con la inscripcon en el RETHUS.
5. La Institución deberá tener implementado el Sistema de Auditoría y permitir actividades a la Auditoría concurrente autorizada por la DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO - ESM DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA.
6. Debe incluir exámenes de apoyo diagnóstico y terapéutico, definidos en el conjunto de atención integral del Manual Tarifario SOAT y el contemplado en los Acuerdos reglamentarios para el plan de beneficios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
7. Garantizar a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, la accesibilidad, oportunidad y continuidad en la atención de los servicios ofertados
8. Permitir a los funcionarios designados por EL ESM DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA, efectuar todas aquellas actividades de auditoría, conducentes a supervisar la ejecución del contrato.
9. El oferente informará al supervisor del contrato y a la oficina de cartera del ESM DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA dentro de los primeros 5 (cinco) días del mes, el consumo mensual con el porcentaje de ejecución del contrato
10. La facturación deberá venir acompañada con los respectivos RIPS y CUPS, en medio magnético.
11. La institución contratista estará en la obligación de solucionar en forma oportuna e inmediata todas las peticiones, quejas y reclamos que se presenten, enviando informe mensual con sus respectivos planes de mejora al correo claudiara@ejercito.mil.co
12. si eventualmente no se tiene la disponibilidad de los servicios contratados por la demanda, el contratista deberá asegurar el servicio que oferte si es del caso deberá recurrir a todas las instituciones de su propia red de servicios para cumplir con la oportunidad establecida, deberá ceñirse a lo regulado por la superintendencia nacional de salud mediante circular 066 de 2010 o norma que la modifique evitando practicas inseguras por subcontratación o intermediación. En todo caso garantizando igual o mejores condiciones de calidad, oportunidad y pertinencia a las ofertadas y respondiendo integralmente de la prestación de esos servicios ante la Dirección de Sanidad Ejercito y el Dispensario medico de Tolemaida; esta se garantizará mediante soporte de contrato mayor o igual a dos meses.

B. CALIDAD DEL SERVICIO A ADQUIRIR:

La entidad oferente para la prestación de los servicios ofertados cumple con:

DESRIPCIÓN
Certificado de habilitación de los diferentes servicios ofertados.
Portafolio de servicios actualizado.

Manual de Procedimientos, Protocolos y guias de Manejo clinico.
Sistema de la Garantía de Calidad.

C. CUMPLE CON LOS SIGUIENTES ESTÁNDARES DE CALIDAD:

El CONTRATANTE, hará verificación en la institución del oferente de las siguientes:

✓ **CONDICIONES TÉCNICAS:**

DESCRIPCIÓN
1. Los especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares, cuentan con el título o certificado expedido por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado. En caso de estudios en el exterior, cuentan con la respectiva convalidación por el Ministerio de Educación.
2. Los auxiliares en las áreas de la salud deberán ajustarse a las denominaciones y perfiles ocupacionales y de formación establecidas en el Decreto 3616 de 2005 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan.
3. Los profesionales de salud cumplen con los requisitos legales de formación y entrenamiento en las profesiones y especialidades formalmente reconocidas por el Estado, en el ámbito de los servicios ofrecidos. Cumpliendo con la inscripción en el RETHUS. La tabla detalle por servicio del estándar identifica los perfiles de recurso humano exigido para los servicios. Además del requisito mínimo exigido, se podrá contar con el recurso humano adicional que la institución considere según la naturaleza del o de los servicios.
4. El número de especialistas, profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares asistenciales del recurso humano exigido serán definidos obligatoriamente por el prestador de servicios de salud, de acuerdo con la capacidad instalada y la demanda de atención para cada uno de los servicios registrados.
5. Se cuenta con procedimientos para la supervisión de personal en entrenamiento, por parte de recurso humano debidamente autorizado para prestar servicios de salud. Los procedimientos incluyen mecanismos de control para su cumplimiento, conforme al Acuerdo 003 de 2003 del Concejo Nacional Para el Desarrollo de los Recursos Humanos y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.
6. Todo el recurso humano expuesto a radiaciones ionizantes, excepto los correspondientes a servicios de profesional independiente de odontología, deben tener carné de radio protección y dosímetro en la categoría respectiva, expedido por la entidad correspondiente.
7. Para consulta de especialidades médicas, debe contar con médico especialista de programas o títulos autorizados por el Ministerio de Educación.

- **INSTALACIONES FISICAS: PARA TODOS LOS SERVICIOS**

DESCRIPCIÓN
1. La institución garantiza los servicios de suministro de agua, energía eléctrica, sistemas de comunicaciones, según disponibilidad tecnológica, como también de manejo y evacuación de residuos sólidos y de residuos líquidos.
2. La infraestructura para el manejo y evacuación de residuos sólidos y residuos líquidos deberá garantizarse por edificación, independiente de que sea compartida por varios servicios o profesionales.
3. Las instalaciones interiores para suministro de agua, están diseñadas y construidas de tal manera que garanticen normal funcionamiento.

4. La institución no debe estar localizada en lugares con un riesgo continuo e inminente de desastres naturales, o con áreas adyacentes con riesgos de salubridad graves e incorregibles que impiden mantener las condiciones internas de la Institución y acordes con los manuales de Bioseguridad y las definidas por el comité de infecciones. En el manual de bioseguridad se debe especificar las normas para el manejo de desechos sólidos y líquidos. Sin ser de obligatorio cumplimiento para efectos del proceso de habilitación, como parámetros de referencia podrá tenerse en cuenta lo previsto en el Decreto 2676 de 2000 del Ministerio del Medio Ambiente y el Ministerio de la Protección Social o las reglamentaciones que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.
5. Los procedimientos derivados de una consulta médica especializada, deberán ser realizados en una zona específica para tal fin, dentro o fuera del consultorio que cumpla con los requisitos de la normativa vigente.

En radiología, imágenes diagnósticas y servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico que impliquen el manejo de radiaciones Ionizantes:

DESCRIPCIÓN
Las áreas en las que funcionen los equipos emisores deberán corresponder a las especificadas en la licencia vigente de funcionamiento de equipos de Rayos X de uso médico u odontológico, expedida por la dirección territorial competente.

- ✓ **DOTACIÓN – MANTENIMIENTO: Para todos los servicios:**

DESCRIPCIÓN
Utilizar los equipos que cuenten con las condiciones técnicas de calidad y soporte técnico - científico. Todo equipo emisor de radiación ionizante de tipo médico debe tener licencia expedida por la Dirección Territorial de Salud.

Para Hospitalización:

DESCRIPCIÓN
Equipo de reanimación con los medicamentos, soluciones y elementos médico quirúrgicos suficientes. La dotación mínima será ambú - bag, laringoscopio con hojas para adulto y pediátrica, guía de intubación para adulto y pediátrica, según el tipo de población que atienda. Succionador, electrocardiógrafo, bombas de infusión, si manejan medicamentos de goteo estricto, glucómetro, camas hospitalarias de acuerdo con el tipo de pacientes hospitalizados y silla de ruedas.

Para consulta externa de medicina general o especializada, pediatría, servicios de fomento y prevención con programas de crecimiento y desarrollo, servicios de atención extramural, en caso de que practique procedimientos de vacunación, consulta externa de otros profesionales de la salud:

DESCRIPCIÓN
1. Dotación básica para consultorio médico y para algunas especialidades si aplica:
1.1. Camilla, tensiómetro y fonendoscopio, equipo de órganos de los sentidos (para medicina general, pediatría, ORL, oftalmología), martillo de reflejos, metro y balanza de pie o pesa bebé según el caso.
1.2. La dotación de los consultorios de especialistas para los cuales no se haya establecido detalles particulares, será la exigida para la consulta de medicina general.
1.3. Los consultorios de medicina especializada, diferente a otorrinolaringología, oftalmología y medicina familiar, no requieren tener equipo de órganos de los sentidos.
1.4. Los consultorios de especialistas contarán con los equipos básicos de la especialidad requeridos para la prestación de los servicios de consulta externa.
1.5. Los consultorios de otros profesionales de la salud contarán con los equipos básicos requeridos para la prestación de los servicios de consulta externa.
2. Si ofrece vacunación cuenta con:
2.1. Nevera exclusiva para biológicos con termómetro externo y termo, según programa ampliado de inmunizaciones.
2.2. Biológicos, según el programa de inmunizaciones que ofrezca.
3. Si ofrece atención extramural, de acuerdo con los servicios que ofrece, cuenta con:
3.1. Para consulta médica y controles de enfermería: camilla, equipo de órganos de los sentidos, fonendoscopio y tensiómetro, metro, termómetro, tabla de agudeza visual, balanza y tallímetro.
3.2. Para salud oral: Unidad odontológica portátil, instrumental básico de odontología en un número que garantice esterilización entre un paciente y otro.
3.3. Para laboratorio clínico: Se requerirá los equipos necesarios para los exámenes que realicen.
3.4. Para promoción y prevención: Contar con los elementos necesarios para la valoración de los pacientes, de acuerdo con el tipo de actividades desarrolladas. Contenedor o caja para transporte de biológicos en poliuretano que cumplan con las normas técnicas de OPS/UNICEF. Paquetes fríos suficientes para garantizar la cadena de frío.

Medicamentos y dispositivos médicos – Gestión de medicamentos y dispositivos (Para todos los servicios):

DESCRIPCIÓN
1. La institución tiene un listado que incluye todos los medicamentos para uso humano requeridos para la prestación de los servicios que ofrece; dicho listado debe incluir el principio activo, forma farmacéutica, concentración, lote, registro sanitario, fecha de vencimiento y presentación comercial, según lo establecido en el Decreto 2200 de 2005 o las demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. Para dispositivos médicos un listado que incluya nombre genérico o marca del dispositivo, presentación comercial, registro sanitario, vida útil, si aplica, y clasificación de acuerdo al riesgo, según lo establecido en el Decreto 4725 de 2005 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan.
2. Se tienen definidas las especificaciones técnicas para la adquisición y se aplican procedimientos técnicos para almacenamiento y distribución de medicamentos, productos biológicos, reactivos y dispositivos médicos, incluidos los de uso odontológico y en general los insumos asistenciales que utilice la institución.
3. Los procedimientos de adquisición de medicamentos y dispositivos médicos, incluyen la verificación del registro expedido por el INVIMA y el programa de fármaco vigilancia y tecnovigilancia.
4. Los medicamentos, productos biológicos, reactivos y dispositivos médicos, incluidos los de uso odontológico y en general los insumos asistenciales que utilice la institución, se almacenan bajo condiciones de temperatura, humedad, ventilación, segregación y seguridad apropiadas para cada tipo

de medicamentos y dispositivos médicos de acuerdo con las condiciones definidas por el fabricante y se aplican procedimientos para controlar las condiciones de almacenamiento y las fechas de vencimiento. En todo caso deberán contar con un instrumento para medir y controlar la humedad y la temperatura.
5. Se tienen definidas normas institucionales y procedimientos para el control de su cumplimiento, que garanticen que no se rehúsen dispositivos médicos. En tanto se defina la relación y condiciones de rehúso de dispositivos médicos, los prestadores podrán rehusar, siempre y cuando definan y ejecuten procedimientos basados en evidencia científica que demuestren que no implica reducción de la eficacia para la cual se utiliza el dispositivo médicos ni riesgos de infecciones o complicaciones por los procedimientos para el usuario, con seguimiento a través del comité de infecciones.
6. En caso de elaborar mezclas de medicamentos oncológicos, nutriciones parenterales, ajuste de concentración de dosis prescritas y preparaciones magistrales y cada uno de los procesos que realice, deberá cumplir con el Decreto 2200 de 2005 o demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, el modelo de gestión y demás normas vigentes sobre buenas prácticas de manufactura cuya vigilancia le compete al INVIMA o la Entidad Territorial correspondiente según el caso.

Guías clínicas y procesos de auditoría (Todos los servicios):

DESCRIPCIÓN
1. Se tienen definidos y documentados los procedimientos o guías clínicas de atención y los protocolos de enfermería, de acuerdo con los procedimientos más frecuentes en el servicio, e incluyen actividades dirigidas a verificar su cumplimiento. Se ha establecido el mecanismo para desarrollar o adaptar guías propias o desarrolladas por instituciones de educación superior o asociaciones científicas.
2. Los procesos, procedimientos, guías y protocolos son conocidos por el personal encargado y responsable de su aplicación, incluyendo el personal en entrenamiento. Cada institución establecerá procedimientos bajo la metodología de medicina basada en evidencia, para determinar el contenido de las guías clínicas de atención y los procesos de atención prioritarios, incluidos en los criterios del estándar de procesos y procedimientos. Para los servicios de consulta externa, se tendrá establecido los protocolos de identificación del origen de enfermedad y accidente de trabajo.
3. Se tienen definidos los procesos de auditoría para el mejoramiento de la calidad de atención en salud, según lo normado en el Decreto 1011 de 2006 o demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan y se basan en las pautas indicativas expedidas por el Ministerio de la Protección Social.
4. Se tienen definidos procesos para la implementación del sistema de información para los usuarios, según lo normado en el Decreto 1011 de 2006 o demás normas que lo adicionen, modifiquen y sustituyan.
5. La institución cuenta con procedimientos documentados para el manejo de los residuos hospitalarios infecciosos o de riesgo biológico o de riesgo radiactivo, cuando aplique. Para efectos del sistema de habilitación, podrá tomarse como referente, no obligatorio, el Decreto 2676 de 2000 y la Resolución 1164 de 2002 de desechos y las demás normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.
6. Cumple con las normas propias de: laboratorio clínico, radioprotección, referencia y contrarreferencia, según los servicios que ofrezca.

Historia Clínica y registros asistenciales (Todos los servicios):

DESCRIPCIÓN
1. Todos los pacientes atendidos tienen historia clínica. Toda atención de primera vez a un usuario debe incluir el proceso de apertura de historia clínica.
2. Se tienen definidos procedimientos para utilizar una historia única institucional y para el registro de entrada y salida de historias del archivo, ello implica que la institución cuente con un mecanismo para unificar la información de cada paciente y su disponibilidad para el equipo de salud; no necesariamente implica tener historias únicas en físico, pueden tenerse separadas por servicios o cronológicamente, siempre y cuando la institución cuente con la posibilidad de unificarlas cuando ello

sea necesario.
3. El estándar de historias clínicas no es restrictivo en cuanto al uso de medio magnético para su archivo y sí es expreso en que debe garantizarse la confidencialidad y el carácter permanente de registrar en ella y en otros registros asistenciales.
4. Las historias clínicas se encuentran adecuadamente identificadas con los contenidos mínimos de identificación y con el componente de anexos.
5. Los registros asistenciales son diligenciados y conservados sistemáticamente, garantizando la confidencialidad de los documentos protegidos legalmente por reserva.
6. Las historias clínicas cuentan con registro de consentimiento informado por cada procedimiento cuando esté indicado.

- ✓ **INTERDEPENDENCIA DE SERVICIOS (Todos los servicios):**

DESCRIPCIÓN
1. Urgencias de baja complejidad cuenta con: 1.1. Laboratorio clínico. 1.2. Servicio farmacéutico. 1.3. Ambulancia. 1.4. Radiología. 1.5. Servicios de apoyo hospitalario (alimentación, lavandería, aseo, vigilancia y mantenimiento).
2. Si la institución presta en especial, obstetricia, unidad de cuidado intermedio e intensivo o unidad de quemados o urgencias de mediana o alta complejidad, además de lo exigido para baja complejidad, cuenta con servicios de: 2.1. Transfusión sanguínea las 24 horas o Banco de Sangre. 2.2. Quirófano. 2.3. Nutrición. 2.4. Terapia respiratoria.
3. Si la institución presta el servicio de unidad de quemados u obstetricia de alta complejidad, cuenta con unidad de cuidados intensivos.
4. La unidad de quemados debe contar con disponibilidad de servicio de fisioterapia.
5. Todos los servicios que requieran procesos de esterilización, deberán contar con este servicio.
6. Se tienen definidos formalmente los flujos de urgencias de pacientes.

Hospitalización, urgencias y prestadores en áreas geográficas de difícil acceso:

DESCRIPCIÓN
1. Diseño y aplicación de procesos para la remisión de pacientes, que incluya como mínimo: 1.1. Destinos y flujos de pacientes en caso que las condiciones clínicas del usuario superen la capacidad técnico-científica de la institución. 1.2. Sistema de telecomunicaciones de doble vía, que permita el contacto con la entidad de referencia o quien oriente la referencia. (Aseguradores, Centros Reguladores de Urgencias, otros). 1.3. Disponibilidad de medios de transporte. 1.4. Definición y aplicación de guías para la referencia de pacientes 1.5. Notificacion oportuna de los pacientes en tramite de remisión y/o contraremision

Radiología, imágenes diagnósticas y servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico que impliquen manejo de radiaciones Ionizantes:

DESCRIPCIÓN
Si realiza procedimientos de radiología general y/o radiología intervencionista, la definición previa de la institución donde remitirán al paciente y los destinos y flujos de pacientes en caso de presentarse situaciones de emergencia.

✓ **PROCEDIMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD:**

El usuario debe solicitar su cita por consulta externa para consulta médica ESPECIALIZADA.

El usuario debe presentar la orden de servicio debidamente diligenciada por LA CENTRAL DE AUTORIZACIONES DE LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DEL ESM DMTOL, quienes verificarán los derechos de los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares por medio del carné o constancia vigente, documento de identidad (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil).

Los servicios y/o procedimientos ordenados por el médico de tipo diagnóstico y/o terapéutico sólo serán los establecidos en el Plan de beneficios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, contemplado en los Acuerdos No. 002 de Abril de 2001 y 010 de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

Por cada servicio diagnóstico o terapéutico que se derive de la consulta médica especializada se deberá verificar la afiliación, se presenta la respectiva orden de apoyo y autorización física emitida de la plataforma de SALUD.SIS. Deben solicitarse las autorizaciones de urgencias y hospitalarias las 24 horas por vía correo autorizacioneshosmit@gmail.com y a la línea telefonica **3208704732**.

✓ **CUBRIMIENTO DE LA NECESIDAD**:

Para los usuarios que ingresen al servicio de urgencias, deben presentar el carné de servicios médicos vigente y se hará el reporte de manera inmediata a través del correo electrónico autorizacioneshosmit@gmail.com los servicios que se deriven y requiera el paciente de mayor complejidad se reportaran por al auditor concurrente por medio telefónico y/o fax **3208704732** y al correo antes mencionado del DISPENSARIO MEDICO TOLEMAIDA, quienes verificarán los derechos de los afiliados y beneficiarios, del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares por medio del número de documento, constancia vigente.

Los servicios y/o procedimientos ordenados por el médico de tipo diagnóstico y/o terapéutico sólo serán los establecidos en el Plan de beneficios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, contemplado en los Acuerdos No. 002 de Abril de 2001 y 010 de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y el suministro de medicamentos de urgencias y hospitalarios, que se regirá por el Manual de Medicamentos y Terapéutica del Subsistema, señalado en el Acuerdo No. 042 de diciembre de 2005 y 046 de 2007, emanados del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP) o los que los modifiquen, de conformidad con los anexos del presente ECO.

Por cada servicio diagnóstico, terapéutico y hospitalario que se derive de la consulta médica general o de urgencias se deberá verificar la afiliación, se presenta la respectiva orden de apoyo y autorización física emitida por la plataforma de SALUD.SIS.

La Prestación de servicios de salud de niveles III y IV de acuerdo a intervenciones y procedimientos médico-quirúrgicos, nomenclatura y clasificación, se atenderán 8 horas diurnas en consulta externa, seis (6) días a la semana entre lunes a sábado, en forma permanente; los servicios de urgencias, emergencias, hospitalización, se prestarán 24 horas al día, siete (7) días a la semana, treinta (30) días al mes y durante todo el año. Asi mismo, los servicios hospitalarios, apoyo diagnóstico, se prestará las 24 horas.

Debe tenerse en cuenta que las urgencias vitales, de conformidad con su definición científica, no requieren autorización previa por lo que este horario no da lugar a interpretaciones tendientes a afectar de manera alguna el acceso, la calidad ni la oportunidad del servicio.

✓ **NORMAS O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:**

- El servicio objeto del presente contrato debe de cumplir con las técnicas de carácter nacional e internacional y debe cumplir con las características mínimas requeridas.
- Estarán a cargo del contratista todos los costos en que deba incurrir en el cumplimiento de su deber de Garantía.

5.1.2. ASPECTOS TÉCNICOS DE PONDERACIÓN

5.1.2.1. FACTORES DE PONDERACIÓN TÉCNICOS: (MÁXIMO 350 PUNTOS)

El oferente que a título de valor agregado, oferte adicionalmente a su ofrecimiento principal atención preferencial en cuanto a la asignación de citas médicas y prestación de los servicios requeridos y autorizados por el supervisor del contrato, se le asignara puntaje adicional de conformidad a la tabla que se enuncia a continuación:

DESCRIPCIÓN	PUNTAJE
Atención preferencial en cuanto a la asignación de citas médicas y prestación de los servicios requeridos y autorizados por el supervisor del contrato. La cual será mediante la facilitación de un número y/o correo electrónico de contácto exclusivo para ello.	100
TOTAL	**100 Puntos**

SERVICIO	ITEM	RANGO	PUNTAJE
URGENCIAS	Atención de procedimientos diagnósticos urgentes y entrega de resultados (rayos x, laboratorio clínico)	RX Inmediato (Menos de una (1) hora)	10
		LABORATORIO Entre una (1) hora y cuatro (4) horas	10
	Atención de procedimientos terapéuticos y/o diagnosticos urgentes (En el caso de un procedimiento derivado de una urgencia)	Menor a 24 horas	10
	Oportunidad de la Consulta de Urgencias por medico general	Triage 1 (Atención inmediata) triage 2 (máximo media hora), Triage 3 (entre 1 a 2 horas)	40
	Oportunidad en la respuesta a Interconsultas y/o Valoracion por especialista	Menor a 12 horas	10
	Oportunidad en la definicion de conducta de pacientes en observacion	Hasta 24 horas despues del ingreso al servicio de observacion	20
TOTAL			**100**

SERVICIO	ITEM	RANGO	PUNTAJE
HOSPITALIZACIÓN	Oportunidad en la Valoración intrahospitalaria (respuesta de la interconsultas)	Menos de 24 Horas	20
	Oportunidad en respuesta de los procedimientos diagnosticos (laboratorio clínico, imágenes diagnosticas, demás procedimientos por especialidad)	Menos de 24 Horas	20

	Oportunidad en la respuesta a procedimientos y/o actividades terapéuticos (incluye valoración de equipo interdisciplinario de apoyo terapéutico: psicología, trabajo social y terapias de rehabilitacion)	Menos de 24 Horas	20
AMBULATORIO	Oportunidad en la asignacion de cita por medicina especializada	Menor a 5 dias	20
	Atención de los procedimientos diagnósticos ambulatorios (electrocardiograma, espirometria, gasesarteriales, etc.) se entiende como toma del examen y entrega del resultado	1 A 2 DIAS	10
	Ayudas diagnosticas (RX, EKG, ECOGRAFÍAS, TAC y RMN) se entiende como toma del examen y entrega del resultado.	MENOS DE 3 DÍAS	10
		3 A 5 DÍAS	10
QUIRURGICO	Oportunidad en la realizacion de procedimiento quirurgico (urgencias y hospitalario)	Menos de 24 Horas	20
	Oportunidad en la realizacion de procedimiento quirurgico (ambulatorio)	Menos de 30 dias	20
TOTAL			**150**

5.1.3. CARACTERISTICAS MINIMAS Y VALORES AGREGADOS

La evaluación de las ofertas se hará sobre EL CRITERIO DE SI CUMPLE O NO CUMPLE de conformidad con las detalladas en el **numeral 5.1.** de los Estudios Previos y las **especificaciones técincas exigidas en el Anexo N° 01**.

5.2 DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR

Para aquellos proponentes y todos los miembros del consorcio y unión temporal, que hayan inscrito, actualizado o renovado el Registro Único de Proponentes bajo el régimen del decreto 1082 de 2015 deberán estar clasificados en el (los) código **(UNSPSC)** tal y como se escribe a continuación.

SEGMENTOS	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO	NOMBRE
85	10	15	00	**85101500** Clase: Centros de Salud

El proponente presentará con su propuesta el Certificado de Inscripción del Registro Único de Proponentes expedido por la respectiva Cámara de Comercio en Colombia. No se aceptarán observaciones de proponentes relacionadas con la fecha de corte de las cifras financieras, certificadas por el Registro Único de Proponentes.

5.3 DOCUMENTOS DE CONTENIDO TÉCNICO

5.3.1PROCEDIMIENTO:

Para la evaluación técnica deberán desarrollar el cuadro FORMULARIO CALIFICACION TECNICA. El cual servirá como lista de verificación de los documentos y especificaciones anteriormente solicitados.

5.3.2.CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS Y/O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

El proponente acreditará que los servicios a ofertar cumplan con las Especificaciones Técnicas que son de obligatorio cumplimiento y que corresponden a los servicios ofertados, para tal efecto diligenciará correctamente el Anexo Especificaciones Técnicas de Obligatorio Cumplimiento, el cual será verificado por el Comité Técnico Evaluador.

CAPITULO VI
PRESENTACIÓN DE LA OFERTA ECONÓMICA

El oferente deberá presentar su ofera económica la cual deberá contener todos los costos de los bienes y/o servicios que se ofrecen de acuerdo con el objeto del contrato y el IVA correspondiente. En todo caso, el proponente deberá diligenciar el formato estándar de resumen de la propuesta económica (Formulario 4) sin realizar ningún tipo de modificación al formulario establecido. Este formulario debe presentarse impreso y en medio magnético en sobre sellado y separado.

6.1 MONEDA LEGAL COLOMBIANA

El valor de la oferta debe presentarse en pesos colombianos.

6.2 IMPUESTOS

 El proponente debe tener en cuenta en su oferta el pago de los derechos, impuestos, tasas y otros conceptos que genere su propuesta.

Se debe incluir en el valor total de la oferta el IVA, si a ello hubiere lugar. En este evento, si el proponente no discrimina el impuesto al valor agregado IVA, el **DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA,** lo considerará INCLUIDO en el valor total de la oferta y así lo aceptará el proponente.

Por ningún motivo el **DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA**, considerará costos adicionales.

6.3 SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

El oferente deberá manifestar por escrito y de manera expresa que sostendrá los precios durante toda la vigencia del contrato, con excepción de que se presenten casos de fuerza mayor, que impliquen desequilibrio económico. En tal caso la Entidad procederá a realizar los estudios correspondientes y hará las modificaciones que considere pertinentes.

6.4 REVISIÓN Y CORRECCIÓN ARITMÉTICA

Se revisarán las operaciones aritméticas elaboradas por el proponente en el formulario. Las ofertas serán analizadas para determinar si en los cálculos se han cometido errores en las operaciones aritméticas, en cuyo caso y para efectos de evaluación y selección el **DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA**, realizará las correcciones aritméticas necesarias.

En caso de presentarse cualquier discrepancia entre los valores unitarios presentados en los precios, el

DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA, podrá hacer correcciones y tomará para ello el valor que resulte de la aplicación de los valores unitarios incluidos en el formulario económico correspondiente de la propuesta. Este valor se tendrá en cuenta, tanto para la evaluación como para la adjudicación.

En caso de discrepancia entre el precio unitario y el total de un ítem, regirá el primero.

6.5 OFERTA CON VALOR ARTIFICIALMENTE BAJO

Oferta con valor artificialmente bajo. Cuando de conformidad con la información a su alcance la entidad estime que el valor de una oferta resulta artificialmente bajo, requerirá al oferente para que explique las razones que sustenten el valor por él ofertado. Analizadas las explicaciones, el comité asesor, recomendará el rechazo o la continuidad de la oferta en el proceso, explicando sus razones.

Procederá la recomendación de continuidad de la oferta en el proceso de selección, cuando el valor de la misma responde a circunstancias objetivas del proponente y su oferta, que no ponen en riesgo el proceso, ni el cumplimiento de las obligaciones contractuales en caso de que se adjudique el contrato a dicho proponente.

CAPITULO VII
VERIFICACION Y EVALUACION DE LAS PROPUESTAS

El **DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA**, efectuará la verificación y evaluación de las propuestas dentro del plazo señalado en el Capítulo 2.

Luego de la verificación y evaluación de las propuestas **DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA**, publicará los informes de evaluación. En dichos informes se señalarán los proponentes que no se consideran habilitados y a los cuales se les solicita que subsanen la ausencia de requisitos o la falta de documentos. Luego de verificados y subsanados los documentos requeridos, si a ello hubiera lugar, el **DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA** procederá a llevar a cabo la audiencia de adjudicación dentro de los plazos fijados en los presentes Pliegos de Condiciones.

Los oferentes requeridos podrán subsanar los requerimientos hasta la adjudicación y de acuerdo a las reglas de subsanabilidad contempladas en el Decreto 1082 DEL 2015.

7.1 PRECIOS HISTORICOS

De acuerdo con los antecedentes a continuación se relacionan los precios históricos del año 2018:

OBJETO DEL CONTRATO	EMPRESA	FECHA DEL CONTRATO	NUMERO DEL CONTRATO	PORCENTAJE SOAT
Prestación Integral de los servicios de salud de mediana complejidad a nivel ambulatorio y hospitalario, cuando se autorien y requieran; que incluya las actividades, intervenciones y procedimientos de baja y mediana complejidad para los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de las fuerzas militares.	CLINICA SAN SEBASTIAN GIRARDOT - MEDICOS ASOCIADOS	6 FEBRERO 2018	151	-25%
Prestación Integral de los servicios de salud de mediana complejidad a nivel ambulatorio y hospitalario, cuando se autorien y requieran; que incluya las actividades, intervenciones y procedimientos de mediana y alta complejidad para los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de las fuerzas militares.	DUMIAN MEDICAL S.A.S	25 JULIO	174	-25 %

7.2. ESTUDIO DE MERCADO

La falta de comparatividad de los servicios solicitados a los brindados por las entidades de salud en el municipio de Girardot, hace que el estudio de mercado no se realice completamente, debido a eso se tiene como referencia la cotización de la entidad que nos ofrece la totalidad de los servicios solicitados.

Según lo anterior se tuvo como referencia los precios de la cotización DUMIAN, ya que es la entidad que brinda los servicios solicitados en su totalidad, además se adjunta **DOCUMENTO ADICIONAL-ESTUDIO DE MERCADO SAMC 009-2019 en formato EXCEL** donde se encuentra detallo los servicios requeridos con el porcentaje y/o valor a negociar por el DMTOL.

Además el servico de trasnporte terrreste mediante ambulancia se debe solicitar el permiso al DMTOL.

Tambien, se relacionan los ítems adicionales a lo técnico que se deben tener en cuenta.

DESCRIPCION	BASE DE NEGOCIACION DMTOL
VALOR DE INSUMOS	PRECIO DE COMPRA VIGENTE AL MOMENTO DE LA OFERTA SIN SUPERAR LAS TARIFAS ESTABLECIDAS EN EL SISMED Y CIRCULAR 04 DE 2018 DE COMISIÓN NACIONAL DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS.
VALOR MEDICAMENTOS	LAS TARIFAS ESTABLECIDAS EN EL SISMED Y CIRCULAR 04 DE 2018 DE COMISIÓN NACIONAL DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS

Los interesados en participar en el presente proceso deberán ofertar la totalidad de los bienes y servicios exigidos dentro del estudio de mercado, cumpliendo el total de las especificaciones técnicas, **SIN SOBREPASAR EL PRECIO BASE DE REFERENCIA** por cada uno de los ítems, de no ser así se entendería que se encuentra incurso en causal de rechazo.

7.3.REQUISITOS MÍNIMOS DE PARTICIPACIÓN

Como circunstancia habilitante para participar en el presente proceso de contratación, los proponentes deberán acreditar la suficiente capacidad jurídica, financiera y técnica, para lo cual tendrán que cumplir con todos y cada uno de los requisitos que se establecen a continuación:

7.3.1REQUISITOS MÍNIMOS HABILITANTES

Para evaluar los documentos que a continuación se describen, únicamente se evaluarán **"CUMPLE o NO CUMPLE"**, conforme al numeral 1° del artículo 5° de la Ley 1150 de 2007, así:

CRITERIOS DE SELECCIÓN		
CRITERIOS DE VERIFICACIÓN	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
1. REQUISITOS DE ORDEN JURÍDICO	CUMPLE	NO CUMPLE
2. REQUISITOS DE ORDEN TÉCNICO	CUMPLE	NO CUMPLE
3. REQUISITOS DE ORDEN FINANCIERO-ECONÓMICO	CUMPLE	NO CUMPLE

Los criterios de selección que se debe aplicar en la presente son los siguientes:

7.3.1.1 REQUISITOS DE ORDEN JURÍDICO

7.3.1.1.1 CAPACIDAD JURÍDICA (CUMPLE-NO CUMPLE)

7.3.1.1.1.1 CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA:

De acuerdo con el contenido del FORMULARIO No. 1, la carta de presentación de la propuesta debe estar suscrita por la persona natural o por el representante legal de la persona jurídica o por el representante designado por los miembros del consorcio o de la unión temporal. El proponente deberá aportar fotocopia de la cédula de ciudadanía de quien suscribe la propuesta.

Quien suscriba la carta de presentación de la propuesta deberá:

a) En caso de ser persona jurídica: tener la calidad de representante legal o apoderado del proponente, con facultad expresa de actuar en nombre y representación del mismo. En este último caso, la facultad de representación debe comprender las de presentar la propuesta, celebrar el contrato (en caso de resultar adjudicatario) y liquidarlo. Si la

presentación de la propuesta implica la transgresión del deber establecido en el numeral 7° del artículo 23 de la ley 222 de 1995, el proponente individual o el integrante de la propuesta conjunta deberá, además, allegar autorización de la junta de socios o asamblea general de accionistas, según corresponda.

b) En caso de ser consorcio o unión temporal: tener la calidad de representante del consorcio o unión temporal, con facultad expresa de actuar en nombre y representación del mismo. Tal facultad de representación debe comprender la de presentar la propuesta, celebrar el contrato (en caso de resultar adjudicatarios) y liquidarlo.

c) Los proponentes que tengan la calidad de personas naturales deberán presentar fotocopia de su documento de identificación: las propuestas presentadas por personas naturales de origen extranjero que se encuentren dentro del país, deberán estar acompañadas de la autorización correspondiente, expedida de conformidad con las normas de control migratorio vigentes.

d) Los proponentes y cada uno de los integrantes de consorcios o uniones temporales varones, menores de 50 años de nacionalidad colombiana, deberán presentar fotocopia de la Libreta Militar y del Representante Legal.

7.3.1.1.1.2 ACREDITACIÓN DE LA EXISTENCIA Y LA REPRESENTACIÓN LEGAL

Si la propuesta la presenta una persona jurídica, deberá anexar el certificado de existencia y representación legal vigente, expedido por la Cámara de Comercio dentro del mes anterior al cierre del Proceso, en el cual conste quién ejerce la representación legal y las facultades del mismo.

En dicho certificado se debe acreditar que el objeto social del proponente que permite realizar el objeto del presente Proceso de Selección, así mismo acreditar un término mínimo de duración de la sociedad y/o establecimiento de comercio, de por lo menos cuatro (04) años de antelación al vencimiento del plazo para la ejecución de contrato.

Si el proponente es una persona natural deberá presentar un Certificado de Inscripción en el Registro Mercantil vigente, expedido por la Cámara de Comercio en donde conste la determinación de su actividad, la cual debe tener relación con el objeto a contratar, con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendario, a la fecha de presentación de las propuestas.

Para el caso de otras formas asociativas, podrán presentar el documento equivalente al de existencia y representación legal, que contenga los elementos necesarios para la verificación de la información requerida.

Las sociedades extranjeras sin sucursal en Colombia deberán acreditar que cuentan con un apoderado debidamente constituido, con domicilio en Colombia y ampliamente facultado para representarlas extrajudicialmente hasta la constitución de la sucursal en Colombia, en caso de resultar aceptada su propuesta, de conformidad con lo señalado en el título VIII del Libro II del Código de Comercio Colombiano.

Si se trata de sociedades extranjeras sin sucursal en Colombia de países parte de la "Convención sobre la abolición del requisito de legalización para documentos públicos extranjeros", se tendrán en cuenta las siguientes reglas:

- El documento público relacionado con sociedades extranjeras en el cual se certifique la existencia de la sociedad y el ejercicio de su objeto social, tendrá validez en Colombia con la sola Apostilla.

- Cuando el documento otorgado en el exterior deba ser autenticado, el interesado deberá velar porque la autoridad que autentica, certifique sobre la existencia de la sociedad y sobre la extensión del objeto social, documento éste que se deberá apostillar.

- En el evento en el cual, en un Estado Parte de la Convención, la autoridad ante quien se autentican los documentos no tenga la facultad de certificar sobre la existencia de la sociedad y sobre el ejercicio del objeto social de la misma, el interesado podrá solicitar dichas certificaciones ante la autoridad competente del lugar. Para que surtan efectos en Colombia, estas certificaciones deberán a su vez ser apostilladas por la autoridad del Estado donde emana el documento.

- Si no existiera una autoridad local que pueda expedir las certificaciones de existencia de la sociedad y del ejercicio del objeto social de acuerdo con las leyes del respectivo país, el interesado podrá acudir ante el Cónsul Colombiano quien podrá certificar que tuvo a la vista las pruebas de la existencia de la sociedad y del ejercicio de su objeto

conforme a las leyes del respectivo país. En este caso, como la Convención no se aplica a los documentos ejecutados directamente por agentes diplomáticos o consulares, deberá seguir el trámite ordinario de legalización, o sea que el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia abonará la firma del Cónsul.

En el evento en que el certificado expedido por la cámara de comercio, se haga la remisión a los estatutos de la Sociedad para establecer las facultades del Representante Legal, el oferente deberá anexar copia de la parte pertinente de dichos estatutos, y si de estos se desprende que hay limitación para presentar la propuesta en cuanto a su monto, se deberá igualmente adjuntar la autorización específica para participar en este Proceso de Selección y suscribir el contrato con el MDN-EJÉRCITO NACIONAL – SANIDAD MILITAR- DMTOL, en caso de resultar seleccionado.

Si la propuesta se presenta a nombre de una Sucursal, se deberá anexar los Certificados tanto de la sucursal como de la Casa principal.

Los proponentes plurales (uniones temporales o consorcios) deberán presentar el certificado de existencia y representación legal de las personas jurídicas y/o la fotocopia de la cedula de ciudadanía de las personas naturales que los conforman. En caso de que uno o varios de los integrantes de la forma conjunta sea una persona natural de origen extranjero o una sociedad extranjera sin sucursal en Colombia, la propuesta deberá acompañarse de los documentos indicados en los dos párrafos precedentes, según corresponda.

7.3.1.1.1.3. CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR EL REVISOR FISCAL O POR EL REPRESENTANTE LEGAL SOBRE PAGO DE APORTES DE SUS EMPLEADOS (ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007).

De conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el proponente deberá adjuntar una certificación expedida por el revisor fiscal – si la persona jurídica está obligada a tener revisor fiscal- o por la persona natural, según el caso, en donde acredite que dentro de los seis meses anteriores al cierre del proceso de selección se encuentra al día con el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar. Si la persona jurídica no está obligada a tener Revisor Fiscal, conforme a la normatividad legal vigente, el representante legal deberá indicar las razones por las cuales no está obligada a tener revisor fiscal. Requisito que deberá ser acreditado también por el contratista para la realización de cada uno de los pagos derivados del contrato estatal.

El revisor fiscal debe figurar inscrito en el certificado de la Cámara de Comercio, además de allegar los requisitos legales para la expedición de dicha certificación (fotocopia de cedula de ciudadanía – fotocopia tarjeta profesional – y certificado Junta de Contadores).

En caso de consorcio o unión temporal esta certificación debe ser, además, presentada por cada una de las empresas que lo conforman.

7.3.1.1.1.4.VERIFICACIÓN ANTECEDENTES FISCALES, DISCIPLINARIAS Y CONSULTA AL SIRI "SISTEMA DE INFORMACIÓN DE REGISTRO DE SANCIONES Y CAUSAS DE INHABILIDAD"

El evaluador designado por el ordenador del gasto verificará si los proponentes se encuentran con sanciones disciplinarias que los inhabiliten para celebrar contratos con el Estado. Adicionalmente el MDN-EJÉRCITO NACIONAL – SANIDAD MILITAR- DMTOL, consultará al SIRI, de conformidad con lo establecido en la Ley 190 de 1995 y 1238 de 2008, y verificará si aparecen reportados en el boletín de responsables fiscales de la Contraloría General de la República.

7.3.1.1.1.5.COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El proponente deberá aportar con su propuesta, el FORMULARIO No. 5 (Compromiso anticorrupción), debidamente diligenciado. En caso de consorcio o unión temporal esta declaración deberá ser, además, suscrita por cada uno de los integrantes que lo conforman.

7.3.1.1.1.6.INHABILIDADES, SANCIONES Y MULTAS

El proponente con el diligenciamiento del formato de presentación de la propuesta, declara no estar incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con lo establecido en la Constitución Nacional, así como en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, adicionado por el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007, los artículos 1, 2 y 4 de la Ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes; de las sanciones por trasgresión a las mismas establecidas en los artículos 26 numeral 7 y 52 de la Ley 80 de 1993, así como los efectos legales consagrados en el artículo 44 numeral 1 de la norma precitada.

7.3.1.1.1.7.CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES Y DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL (SALUD, PENSION Y ARL)

La información presentada en desarrollo del presente numeral se entiende suministrada bajo la gravedad de juramento, respecto de su veracidad y fidelidad.

a) Las personas jurídicas lo harán mediante certificación expedida por el revisor fiscal (cuando aplique) o representante legal, según corresponda, en el que se acredite el cumplimiento de las obligaciones en materia de aportes parafiscales y seguridad social integral y adicionalmente presentarán copia del último pago.

b) Las personas naturales empleadoras lo harán mediante certificación expedida por el revisor fiscal (cuando aplique) o representante legal, según corresponda, y adicionalmente presentarán copia del último pago de salud y pensión.

c) Cuando se trate de persona jurídica no empleadora deberá acreditar el pago de salud y pensión por la empresa con la cual tiene convenio de trabajadores y adicionalmente presentarán copia del último pago de salud y pensión.

d) Cuando se trate de persona natural no empleadora, deberá acreditar el pago de su aporte a salud y pensión, anexando copia del pago de planilla integral, correspondiente al último pago. Cuando se trate de persona natural pensionada, debe presentar constancia de pensión expedida por la entidad respectiva y copia del pago al FOSYGA o en su efecto acreditar que se encuentra activo en su base de datos, como régimen contributivo.

7.3.1.1.1.8.FOTOCOPIA DE LA CÉDULA Del oferente o representante legal o apoderado, según corresponda.

7.3.1.1.1.9.PACTO DE INTEGRIDAD

Deberá diligenciarse por el proponente dicho Formulario No. 8, el cual se suscribe con el adjudicatario, de conformidad con las políticas de transparencias implementadas por el Gobierno Nacional. Este formulario será objeto solo de verificación más no será habilitante de la propuesta.

7.3.1.1.1.10.SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)

El oferente que presente oferta en este proceso de contratación, deberá allegar documento donde manifieste expresamente que garantiza que la sociedad proponente está trabajando actualmente en la sustitución del Programa de Salud Ocupacional por el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), en cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, y Resolución N° 0312 de 2019; así mismo deberá determinar la fase de implementación en que se encuentra.

7.3.1.1.1.11.CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN Y CLASIFICACIÓN EN EL REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES (RUP)

Los proponentes nacionales de manera individual o mediante formas asociativas (consorcios o uniones temporales), así como los proponentes extranjeros con domicilio o sucursal en Colombia, en virtud del artículo 6 de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 019 del 2012, deberán encontrarse inscritos en el Registro Único de Proponentes (RUP) administrado por la Cámara de Comercio, a efectos de, participar en procesos de selección de contratistas del Estado.

En consecuencia, los participantes en el presente proceso licitatorio deberán presentar su Registro Único de Proponentes, para efectos de verificación, vigente, actualizado y en firme (firmeza adquirida antes de la audiencia pública de adjudicación). La información financiera contenida en el RUP, deberá corresponder a corte treinta y uno (31) de diciembre de 2018.

Lo anterior exceptuando los que no estén obligados.

7.3.2. DOCUMENTOS DE CONTENIDO TÉCNICO OBJETO DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN

7.3.2.1. TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO (CUMPLE - NO CUMPLE)

El oferente deberá presentar el cumplimiento de especificaciones técnicas excluyentes de los bienes y/o servicios que ofrece, conforme a la descripción de las mismas en el **numeral 5.1. y siguientes del presente documento, diligenciando el Anexo 1** "Especificaciones Técnicas", que son de obligatorio cumplimiento, para lo cual debe diligenciar correcta y completamente.

Estos aspectos técnicos son todos aquellos que por sus características especiales requieren de una exigencia particular de cumplimiento que no pueden obviarse y por lo tanto serán evaluados como CUMPLE o NO CUMPLE.

Nota: Debe certificarse en documento independiente el cumplimiento a la totalidad de las especificaciones técnicas adicionales, conforme a la descripción de las mismas en el numeral 5.1. **y siguientes del presente documento** y del **Anexo 1 "Especificaciones Técnicas".** que son de obligatorio cumplimiento, para lo cual debe diligenciar correcta y completamente.

7.3.2.2 VERIFICACION DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE

De conformidad con el artículo 6 de la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del Decreto Ley 019 de 2012 y reglamentado por el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015, el oferente debe acreditar su experiencia habilitante de acuerdo con los siguientes parámetros:

1) Información vigente y en firme, en las condiciones señaladas en este proceso contractual y con los siguientes requisitos:

a) Experiencia específica: Se debe certificar como mínimo con un UN (1) contrato, ejecutado(s) en los últimos cinco años con entidades públicas o privadas en la cual se identifique con claridad, el objeto por el cual se está desarrollando el presente proceso.

b) El valor del contrato y/o la sumatoria de los contratos para acreditar experiencia en salarios mínimos debe ser igual o superior al 100% del valor del presupuesto de este proceso de contratación, expresada en Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes (SMMLV) colombianos.

2) Las certificaciones de experiencia deberán reunir los siguientes requisitos:
a) Número del contrato.
b) Nombre o razón social del contratante
c) Número de identificación del contratante
d) Dato de contácto del contratante, número telefónico y/o correo electrónico.
e) Nombre o razón social del contratista.
f) Fecha de iniciación del contrato
g) Fecha de terminación del contrato.
h) Objeto del contrato.
i) Valor del contrato (Valor contrato principal más adiciones, sobre las cuáles se efectuará la respectiva verificación)
j) La certificación de experiencia debe estar suscrita por el representante legal y/o funcionario competente de la entidad contratante.
k) En caso de que la certificación sea expedida a un consorcio o unión temporal, el proponente deberá adjuntar a su oferta el documento consorcial a su equivalente.
l) Si la certificación incluye varios contratos, se debe identificar en forma precisa si son contratos adicionales al principal o son contratos nuevos, indicando en cada uno de ellos su plazo y valor.
m) Cuando se certifiquen contratos que se encuentren en ejecución al momento de presentar la oferta, además de la información solicitada en el párrafo anterior, se debe incluir el porcentaje de ejecución a la fecha de expedición de la certificación, el cual será tomado para verificarla experiencia solicitada.

n) Cuando se trate de Consorcios o Uniones temporales, un extremo de estos podrá certificar toda la experiencia requerida.
o) Diligenciamiento del **Formulario No. 2** "Experiencia habilitante del proponente", en el que identifique los contratos a tenerse en cuenta para este proceso de contratación.
p) La información suministrada, se entiende bajo la gravedad del juramento y debe ser correlativa a la documentación aportada.
q) El formulario debe ir firmado por el representante legal del proponente y/o suplente.

Nota: Lo anterior, se verificará conforme lo alegado por el contratista.

7.3.2.3.Acreditación de la experiencia en la modalidad de consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura:

Cuando se trate de consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura se requiere que los integrantes cumplan con la experiencia expresada en Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes (SMMLV), de conformidad al índice de participación y de los integrantes en las condiciones anteriormente descritas. En todo caso la sumatoria de los porcentajes de acreditación de la experiencia individual de los integrantes deberá ser igual o superior al cien por ciento (100%) de los requisitos solicitados.

Cuando las prestaciones de los servicios correspondientes hayan sido ejecutados por el proponente o por uno de sus miembros bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, sólo se tendrá en cuenta como experiencia del proponente o de uno de sus miembros, aquella referida al porcentaje de participación que el proponente hubiera tenido en el grupo o asociación que ejecutó la actividad.

En todo caso el proponente deberá declarar bajo la gravedad de juramento que la experiencia que acredita corresponde exactamente a la prestación de servicios de conformidad al objeto del proceso de selección; prestados directamente por él.

El Ministerio de Defensa Nacional, Ejército Nacional, Dirección de Sanidad Ejército se reserva el derecho de verificar la información aportada, y no será tenida en cuenta aquella que se pueda establecer que no es cierta.

7.3.2.4.Verificación de la experiencia habilitante para los oferentes extranjeros sin domicilio en Colombia.

El proponente extranjero acreditará la experiencia requerida en el pliego de condiciones, mediante el diligenciamiento del **Formulario No. 2** "Experiencia del proponente", en su parte de "ACREDITACIÓN EXPERIENCIA PARA OFERENTES EXTRANJEROS SIN DOMICILIO EN COLOMBIA".

Para el caso de personas naturales y jurídicas extranjeras, la experiencia específica: Se debe certificar como mínimo con un un (1) contrato, ejecutado(s) en los últimos cinco años con entidades públicas o privadas dentro de la jurisdicción Colombiana en la cual se identifique con claridad, el objeto del presente proceso a desarrollar.

La sumatoria de los contratos para acreditar experiencia en salarios mínimos debe ser igual o superior al 100% del valor del presupuesto de este proceso de contratación, expresada en Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes (SMMLV) colombianos.

Las certificaciones que presente el oferente extranjero deben reunir los requisitos que se describen a continuación:

a) Nombre o razón social del contratante.
b) Nombre o razón social del contratista.
c) Objeto del contrato o descripción detallada del producto en caso de factura.
d) Año celebración del contrato.
e) Valor del contrato.
f) Nombre, cargo y firma del funcionario(s) que firman el contrato(s) y/o factura(s), medio de contacto.

La entidad evaluará la información suministrada y de acuerdo con ella determinará si resulta suficiente para acreditar

la experiencia.

La información se entiende bajo la gravedad de juramento.

7.3.2.5.EVALUACIÓN CUMPLIMIENTO LEY 816-03 PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL – FORMULARIO No.6

En aplicación a lo previsto en el artículo 21 de la Ley 80 de 1993 y la Ley 816 de 2003, se preferirá la oferta de bienes y/o servicios con componente nacional. En caso que aplique para determinar puntajes y para dar estricta aplicación a la Ley 816 de 2003 de apoyo a la industria nacional en los procesos de contratación pública, el oferente deberá cumplir con los requisitos previstos en el parágrafo del artículo primero de la norma en cita, que le otorga el carácter de bienes de origen nacional a aquellos que cumplan las formalidades de la misma.

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 816 de 2003, el puntaje que se aplicará como consecuencia de la protección a la industria nacional será el siguiente: efectuada la calificación económica y la técnica, en caso de existir ésta última, al puntaje obtenido por cada proponente se le adicionará el 10% - 20%del mismo puntaje para proponentes de servicios de origen 100% nacional , o en virtud de acuerdos o tratados internacionales aplicables al proceso contractual o que acrediten reciprocidad; y un 5%-15% para oferentes de servicios extranjeros que contengan un componente nacional. El puntaje obtenido constituirá calificación final para determinar el orden de elegibilidad de las propuestas.

BIENES Y/O SERVICIOS ACREDITADOS: Son aquellos bienes y/o servicios importados que cuentan con componente nacional en materias primas, insumos, servicios: profesionales, técnicos y operativos. El oferente deberá indicar en su oferta si incluirá componente nacional. En el evento en que exista dicho ofrecimiento por parte del oferente, éste tendrá la obligación de cumplir con el mismo en la ejecución del contrato, so pena de hacerse acreedor a las sanciones de ley contempladas en el contrato. El mínimo exigido de componente nacional será del 10% del valor ofertado.

BIENES Y/O SERVICIOS NACIONALES: Son aquellos que de conformidad con el artículo 2.2.1.2.4.1.3 del Decreto 1082 de 2015, que tengan registro de productor nacional, se encuentren inmersos en un Tratado Comercial y/o de Reciprocidad.

Para efectos de la evaluación del origen de los bienes y/o servicios, el oferente deberá diligenciar el **Formulario No. 6** Cumplimiento de la Ley 816 de 2003, del presente documento y anexar los documentos solicitados en el formulario que acrediten la calidad que el oferente arguye.

Considerando que el porcentaje asignado por la acreditación de los bienes y/o servicios tiene el carácter de comparación de propuestas, el **Formulario No. 6,** deberán presentarse junto con la oferta inicial.

El oferente seleccionado con bienes y/o servicios de origen nacional o acreditado no podrá cambiar el origen de los bienes y/o servicios al momento de su prestación, salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, éstos últimos debidamente acreditados.

7.3.2.6.REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD-VIGENTE

El oferente deberá anexar certificado y/o requisito habilitando y acreditando el cual determina que cumple las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa, indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema de Salud.

El oferente deberá allegar el certificado del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) vigente conforme lo señala el Decreto 1011/2006, en el cual deberá constar que los servicios ofertados conforme lo requerido por **LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO – DMTOL DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA** se encuentran inscritos dentro de su portafolio de oferta y a su vez estén habilitados.

7.3.2.7. PLAN TARIFARIO

El oferente deberá allegar el plan tarifario que maneja de todos los servicios ofrecidos y habiltados y de los medicamentos e insumos medicoquirurgicos inherentes a la prestación de los servicios requeridos.

Las actividades, procedimientos y servicios, que no se encuentren en el plan tarifario SOAT, deberán relacionarsen con la tarifa propia establecida por la IPS.

Para efectos de cobro de oxigeno y ambulancias, deberán allegar el listado de estos servicios discriminados con las tarifas institucionales o propias establecidas por la IPS según acto admnistrativo vigente por la institución.

7.3.3. REQUISITOS DE ORDEN ECONÓMICO

El proponente debe cumplir los valores mínimos para todos y cada uno de los indicadores financieros que se establecen en el presente numeral. **LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO – DMTOL DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA**, ha establecido estos mínimos de tal forma que resultan proporcionales al objeto a realizar y a las características del contrato.

Para evaluar los documentos que a continuación se describen, únicamente se evaluarán "**CUMPLE o NO CUMPLE**", conforme al numeral 1° del artículo 5° de la Ley 1150 de 2007.

Para el análisis y evaluación de la capacidad administrativa y financiera se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

7.3.3.1. DOCUMENTOS Y CRITERIOS DE VERIFICACIÓN FINANCIERA, ORGANIZACIONAL Y EVALUACIÓN ECONÓMICA

A. DOCUMENTOS DE CONTENIDO FINANCIERO OBJETO DE VERIFICACIÓN. De conformidad con lo establecido en el numeral 15 del artículo de la Ley 80 de 1993, Artículo 6 la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del Decreto Ley 019 de 2012 y el Decreto 1082 de 2015, la capacidad jurídica y la solidez financiera serán objeto de verificación sin calificarse en cuanto no son factores de comparación de las ofertas.

Los proponentes deberán aportar el Certificado de Registro Único de Proponentes con la información financiera a corte **31 de diciembre de 2018.**

Este certificado debe haber sido expedido dentro de los TREINTA (30) días calendario anteriores a la fecha de cierre del proceso de selección, y presentarse original.

La inscripción, actualización o modificación en el registro único de proponentes deberá estar vigente al momento de la presentación de la oferta, es decir, que se encuentre en firme (el documento anuncia que se encuentra en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de publicación en la Cámara de Comercio). De conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015, la persona inscrita en el RUP debe presentar la información para renovar su registro a más tardar el quinto día hábil del mes de abril de cada año. De lo contrario cesan los efectos del RUP.A. PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS NACIONALES O EXTRANJERAS DOMICILIADAS O CONSUCURSAL EN COLOMBIA. Todas las personas naturales o jurídicas nacionales, o las extranjeras domiciliadas o con sucursal en Colombia, que aspiren a celebrar contratos con las entidades estatales, deberán estar inscritas en el Registro Único de Proponentes.

En igual sentido y de conformidad con el numeral 6.1, del artículo 6 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 221 del Decreto 019 de 2012. "De la verificación de las condiciones de los proponentes", las cámaras de comercio harán la verificación documental de la información presentada por los interesados al momento de inscribirse en el registro único de proponentes RUP, el cual será plena prueba de las circunstancias que en él se hagan constar.

Así las cosas, la verificación de las condiciones establecidas en el numeral 6.1 del artículo 6 de la Ley 1150 de 2007, se demostrarán exclusivamente con el respectivo certificado del RUP. Por lo anterior, las entidades estatales en los procesos de contratación no podrán exigir, ni los proponentes aportar documentación que deba utilizarse para efectuar la inscripción en el registro, los únicos documentos que deben allegarse dentro del presente proceso, son los siguientes:

El dictamen o informe de auditoría a los Estados Financieros, debidamente suscrito por el Revisor Fiscal ó el Contador Público Independiente que los hubiere examinado de conformidad con las normas de auditoría generalmente aceptadas con corte al **31 de diciembre de 2018**. (Art. 38, Ley 222 de 1995). 2. En igual sentido se debe allegar copia de la tarjeta profesional y de la certificación de vigencia de inscripción y de antecedentes disciplinarios expedida por la

Junta Central de Contadores del revisor fiscal ó contador público independiente que efectuó el dictamen ó informe de auditoría externa. La certificación debe encontrarse vigente a la fecha de presentación de la oferta.

NOTA 1: Se recuerda que en todos los eventos se debe diligenciar el **FORMULARIO N° 3** "Acreditación de la Capacidad Financiera y de Organización del Oferente" del pliego de condiciones definitivo, con base en la información financiera a **31 de diciembre de 2018**. La información contenida en este Anexo debe ser correlativa con la establecida en firme a la fecha del cierre del proceso de selección en el Registro Único de Proponentes, éste último debe poseer la información a **31 de diciembre de 2018**. Cuando el DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA en desarrollo de la verificación financiera requiera documentos adicionales del oferente, podrá solicitar los que considere necesarios para el esclarecimiento de la información, tales como estados financieros de cortes anteriores, anexos específicos o cualquier otro soporte requerido por DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA.

Así mismo, requerir las aclaraciones que considere necesarias, siempre que con ello no se violen los principios de igualdad y transparencia de la contratación, sin que las aclaraciones o documentos que el oferente allegue a solicitud del DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA, puedan modificar, adicionar, o complementar la oferta presentada, esto en el marco del concepto de subsanabilidad previsto en el parágrafo 1º del Artículo 5 Selección Objetiva de la Ley 1150 de 2007 y los conceptos al respectos emitidos por el Consejo de Estado. B. PERSONAS NATURALES EXTRANJERAS SIN DOMICILIO EN EL PAÍS O LAS PERSONAS JURÍDICAS EXTRANJERAS QUE NO TENGAN ESTABLECIDA SUCURSAL EN COLOMBIA.

NOTA 2: Las personas naturales y/o jurídicas que no estén obligados a estar inscritos en el RUP, deberán presentar como equivalencia a este certificado en el RUP, el Balance General, el Estado de Resultados y las Notas explicativas a los mismos, correspondientes al corte de **31 de Diciembre de 2018.**

De igual manera se requiere se allegue el dictamen a los estados financieros debidamente suscrito por el revisor fiscal del oferente y/o por el contador del oferente, allegando copia del documento de identidad del contador y su certificado como contador que no supere una vigencia máxima de treinta (30) días de expedición.

NOTA 3: Los oferentes extranjeros deberán presentar el Balance General, el Estado de Resultados y las Notas explicativas a los mismos, correspondientes al corte de **31 de diciembre de 2018**, debidamente aprobados por el órgano competente y de conformidad con lo establecido en las leyes y normas del respectivo país. En el evento de la presentación de ofertas por parte de empresas en calidad de subsidiarias o filiales, las mismas deberán presentar sus propios estados financieros, por lo que no se aceptarán los consolidados de las empresas matrices.

Estos Estados Financieros deben estar acompañados de los traducidos oficialmente al castellano y convertidos a pesos colombianos (PESOS COLOMBIANOS). El Balance General debe ser presentado en los casos antes señalados de la siguiente manera:

ACTIVOS: Corrientes, Fijos, no corrientes y total PASIVOS: Corrientes, no corrientes y total Y el PATRIMONIO, en las cuentas que lo conforman
El estado de resultados debe contener la discriminación puntual de:

- Ingresos Brutos operacionales
- Utilidad Operacional
- Gastos de Intereses

De igual manera se requiere se allegue el dictamen a los estados financieros debidamente suscrito por el revisor fiscal del oferente ó por una auditoría externa del país de origen con su correspondiente traducción oficial al castellano.

En documento independiente debidamente suscrito por el representante legal o el apoderado del oferente y un Contador público colombiano, se deberá manifestar que la clasificación de las cuentas y la conversión de los estados financieros a pesos colombianos fue verificada y que por lo tanto dichos estados son fidedignos.

En este documento se debe indicar la tasa o las tasas de cambio aplicado (s) para la conversión de los citados estados financieros a pesos Colombianos. El CONTADOR PÚBLICO Colombiano que avala la clasificación de cuentas y la conversión de los estados financieros a la moneda funcional Colombiana debe allegar copia de la tarjeta profesional y de la certificación de vigencia de inscripción y de antecedentes disciplinarios expedida por la Junta Central de Contadores, la cual debe encontrarse vigente a la fecha de presentación de la oferta.

Cuando el DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA en desarrollo de la verificación financiera requiera documentos adicionales del oferente, podrá solicitar los que considere necesarios para el esclarecimiento de la información, tales como estados financieros de cortes anteriores, anexos específicos o cualquier otro soporte requerido por DMTOL DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA. Así mismo, requerir las aclaraciones que considere necesarias, siempre que con ello no se violen los principios de igualdad y transparencia de la contratación, sin que las aclaraciones o documentos que el oferente allegue a solicitud del DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA puedan modificar, adicionar o complementar la oferta. Esto en el marco del concepto de subsanabilidad previsto en el parágrafo 1º del Artículo 5 Selección Objetiva de la Ley 1150 de 2007 y los conceptos al respecto emitidos por el Consejo de Estado.

En el evento de que cualquiera de estos requerimientos no sea aplicable en el país del domicilio de la empresa extranjera, el representante legal de esta última, así como el apoderado en Colombia, deberán hacerlo constar bajo la gravedad de juramento en documento independiente y certificar a través del competente oficial del estado ó de una auditoría externa del país del oferente que el(los) requerimiento(s) efectuado(s) no es(son) aplicable(s).

En ningún caso, esta excepción puede entenderse para la presentación de Estados Financieros con fechas con corte superiores a un año de la presentación de la oferta. Las personas naturales o jurídicas extranjeras deben presentar sus estados financieros y demás documentación originada en el país de las mismas, consularizada y visada por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia, acompañada de traducción oficial al castellano.

Las disposiciones del presente pliego de condiciones en cuanto a oferentes extranjeros se refieren, regirán sin perjuicio de lo pactado en tratados o convenios internacionales.

Cuando el oferente extranjero sin domicilio o sucursal en Colombia provenga de un país que hace parte de la "Convención sobre la abolición de requisitos de legalización para documentos públicos extranjeros", no se requiere de la consularización a que se refiere en el párrafo anterior, sino que será suficiente que los documentos se adicionen con el certificado de "apostilla" por parte de la autoridad competente del país donde se origina el documento.

NOTA 4: En el evento de la presentación de ofertas por parte de empresas en calidad de subsidiarias o filiales, las mismas deberán presentar sus propios Estados Financieros, por lo que no se aceptarán los consolidados de las empresas matrices.

B. ASPECTOS FINANCIEROS OBJETO DE VERIFICACIÓN De conformidad con lo establecido en el numeral 15 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993, artículo 6 la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del Decreto Ley 019 de 2012 y el Decreto 1082 de 2015, la capacidad jurídica y la solidez financiera serán objeto de verificación sin calificarse en cuanto no son factores de comparación de las ofertas.

Los indicadores solicitados tanto de capacidad financiera y organizacional, son los contenidos en el Decreto 1082 de 2015, y que consecuentemente deben estar registrados en el RUP con fecha de corte 31 de diciembre de 2017. La entidad aras de establecer límites más flexibles, y evaluando los indicadores analizados del sector económico, define los siguientes indicadores financieros y Organizacionales para el presente proceso.

- **INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA:**

Los indicadores de capacidad financiera buscan establecer unas condiciones mínimas que reflejen la salud financiera del proponente a través del cumplimiento de los topes establecidos. Estas condiciones muestran la aptitud del proponente para cumplir oportuna y eficazmente con el objeto del contrato a suscribir.

- **INDICE DE LIQUIDEZ**

Con este índice se mide la capacidad de pago a corto plazo de los proponentes. La operatividad de una empresa depende de su liquidez para cubrir sus obligaciones financieras, con los proveedores, para adquirir materia prima, etc., todo lo que corresponde a corto plazo.

Por lo tanto, la entidad estima conveniente que el Índice de liquidez sea verificado de la siguiente manera

Liquidez (L) = Activo Corriente / Pasivo Corriente	VERIFICACION

MENOR QUE 1,3	NO CUMPLE
MAYOR QUE 1,3	CUMPLE

La liquidez acreditada por el oferente deber ser mayor a uno punto tres (1.3). En el caso de oferentes en unión temporal, consorcio o promesa de sociedad futura, la liquidez acreditada será igual a la sumatoria de los valores individuales de los activos corrientes sobre la sumatoria de los pasivos corrientes de cada uno de sus integrantes.

- **NIVEL DE ENDEUDAMIENTO**

El índice de endeudamiento refleja hasta qué punto se tienen comprometidos los activos del contratista para con sus acreedores, entre más alto sea este índice mayor será el grado de compromiso y menor será la capacidad del oferente para cumplir con las obligaciones del contrato a ejecutar.

Por lo anterior, la entidad estima conveniente que el nivel de endeudamiento requerido para el presente proceso se calculará de la siguiente manera:

Nivel de Endeudamiento (E) = (Pasivo Total/ Activo Total) x 100	VERIFICACION
Mayor al 70%	NO CUMPLE
Menor o igual al 70%	CUMPLE

El nivel de endeudamiento acreditado por el oferente deber ser menor o igual al 70%. En el caso de oferentes en unión temporal, consorcio o promesa de sociedad futura, el nivel de endeudamiento acreditado será igual a la sumatoria de los valores individuales del pasivo total sobre la sumatoria del activo total de cada uno de sus integrantes, este resultado multiplicado por cien (100).

- **CAPITAL DE TRABAJO:**

Este indicador representa la liquidez operativa del proponente, es decir el remanente del proponente luego de liquidar sus activos corrientes (convertirlos en efectivo) y pagar el pasivo de corto plazo. Un capital de trabajo positivo contribuye con el desarrollo eficiente de la actividad económica del proponente.

Capital de Trabajo (K) = (Activo corriente-Pasivo corriente) x 100	VERIFICACION
Mayor al 100% del VTPA	NO CUMPLE
Menor o igual al 100% del VTPA	CUMPLE

El capital de trabajo acreditado por el oferente deber ser menor o igual al 100% del presupuesto asignado al proceso. En el caso de oferentes en unión temporal, consorcio o promesa de sociedad futura, el capital de trabajo acreditado será igual a la sumatoria de los valores individuales del activo corriente menos el pasivo corriente de cada uno de sus integrantes.

A. NOTAS A LOS ASPECTOS FINANCIEROS OBJETO DE VERIFICACIÓN:

NOTA 1: La Verificación de la Capacidad financiera y Organizacional de los participantes, se efectuará a partir de la información contenida en el Registro Único de Proponentes (RUP) el cual debe estar vigente y en firme, conforme al Decreto 1082 de 2015.

NOTA 2: En el evento en que el proponente sea un consorcio o unión temporal se deberá diligenciar el formulario No. 3 “Acreditación de la Capacidad Financiera y de Organización del Oferente” de los pliegos de condiciones, por cada uno de los integrantes que conforman dicho oferente, dado que la acreditación de la capacidad Financiera y de Organización del oferente será igual a la sumatoria de los valores individuales de los indicadores financieros descritos en los numerales anteriores.

7.3.3.2. ACREDITACIÓN DE LA CAPACIDAD FINANCIERA Y CAPACIDAD ORGANIZACIONAL

Todos los proponentes deben diligenciar **el Formulario No. 3 "Certificado de Acreditación de la Capacidad Financiera y Capacidad Organizacional"** del pliego de condiciones, con base en la información financiera a **31 de Diciembre de 2018**. La información contenida en este formulario debe ser correlativa con la establecida en **los estados financieros**.

7.3.3.3. REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO – RUT.

El proponente, persona natural o jurídica, o cada uno de los integrantes del Consorcio o Unión Temporal, debe allegar con su oferta, fotocopia del Registro Único Tributario, actualizado, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 139 de 2012 emitida por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN.

7.3.3.4. FORMATO SIIF.

El proponente debe diligenciar la información contenida en el formato incluido como **FORMULARIO No. 7** y adjuntar el certificado de vigencia de la cuenta bancaria que exista a nombre del proponente.

Cuando el proponente sea un Consorcio o Unión Temporal, sólo uno de los integrantes debe diligenciar el formato.

7.3.3.5. CERTIFICACIÓN BANCARIA

Anexar certificación bancaria, expedida dentro de los 30 días anteriores a la fecha de cierre del proceso.

En el caso de unión temporal, consorcio o promesa de sociedad futura, se deberá certificar un único número de cuenta bancaria, avalada por los integrantes del proponente plural. Lo anterior, teniendo en cuenta que el Sistema Integrado de Información Financiera - SIIF, solo permite escoger una cuenta bancaria para registrar la obligación y orden de pago.

7.3.3.6. INFORMACIÓN ADICIONAL

Cuando la DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO en desarrollo de la verificación financiera requiera confirmar información adicional del proponente, solicitará los documentos que considere necesarios, para el esclarecimiento de la información, tales, como estados financieros de años anteriores, anexos específicos o cualquier otro soporte. Así mismo, requerirá las aclaraciones que considere necesarias, siempre que con ello no se violen los principios de igualdad y transparencia en la contratación, sin que las aclaraciones o documentos que el proponente allegue a la solicitud de la DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO, puedan modificar, adicionar, o complementar la propuesta.

En el evento de que cualquiera de estos requerimientos no sea aplicable en el país del domicilio del oferente extranjero, el Representante Legal o el Apoderado en Colombia, deberá hacerlo constar bajo la gravedad del juramento. En este evento deberá contratar para este propósito una auditoría externa que certifique los Estados Financieros presentados.

7.3.3.7. DOCUMENTOS CONFIDENCIALES

Si se presenta alguna información o documentación que el proponente considere que es confidencial o privada, es necesario que en la carta de presentación de la propuesta se indique el carácter de confidencial de la misma, y que se cite la norma en que se apoya dicha confidencialidad, y debe marcar el icono de Confidencial en el SECOP II, después de anexar cada documento.

7.4. JUSTIFICACION DE FACTORES DE SELECCIÓN

Para revestir el carácter garantista y plural de la contratación estatal, la oferta más favorable se realizará teniendo en cuenta el literal(a) del artículo 2.2.1.1.2.2.2 del Decreto 1082 de 2015, que estipula:

"**Ofrecimiento más favorable a la entidad.** (…) En la licitación y la selección abreviada de menor cuantía, la Entidad Estatal debe determinar la oferta más favorable teniendo en cuenta: (a) la **ponderación** de los elementos

de **calidad y precio** soportados en puntajes o fórmulas".

Únicamente se CALIFICARÁN las ofertas hábiles, es decir aquellas que cumplan la totalidad de los requisitos de orden jurídico, técnico, de experiencia y financiero.

Para el efecto se tomará la información consignada en el Formulario No 4 "VALORACIÓN DE LA OFERTA ECONÓMICA". El valor de la oferta para calcular la media Geométrica será la sumatoria de los ítems antes de IVA. De igual forma los precios presentados no podrán superar el valor unitario de Referencia DMTOL para cada Ítem so pena de Rechazo.

Una vez realizada la revisión y corrección aritmética y la verificación de las cantidades mínimas establecidas en el Anexo N° 1 se continuará con la calificación económica así:

Entre las Propuestas que califican económicamente se le otorgará un puntaje económico de doscientos (200) puntos a la Propuesta que esté más cerca por debajo de la media geométrica.

En el caso de ofertas económicas con valores mayores a la media geométrica con presupuesto oficial se tomará el valor absoluto de la diferencia entre la media geométrica con presupuesto oficial y el valor de la oferta, como se observa en la fórmula de ponderación.

LAS PROPUESTAS PARCIALES Y LAS QUE SUPEREN EL PRESUPUESTO OFICIAL POR ITEM SERAN RECHAZADAS.

El proponente debe diligenciar el FORMULARIO N° 1. – PROPUESTA ECONOMICA con los valores unitarios, ofertando la totalidad de los ítems relacionados contemplando los costos directos, indirectos, impuestos, tasas, contribuciones y cualquier otra erogación necesaria para la ejecución del contrato resultado del presente proceso, cumpliendo con las especificaciones y requisitos técnicos estipulados en el anexo técnico.

7.4.1 ORDEN DE ELEGIBILIDAD

CONCEPTO	**VERIFICACION**
VERIFICACIÓN ASPECTOS JURÍDICOS	HABILITADO/NOHABILITADO
VERIFICACIÓN EXPERIENCIA	HABILITADO/NOHABILITADO
VERIFICACIÓN ASPECTOS FINANCIEROS	HABILITADO/NOHABILITADO
PONDERACIÓN TÉCNICA	ASIGNACIÓN DE PUNTAJE
TOTAL PONDERACIÓN TÉCNICA*	**350 PUNTOS**
EVALUACIÓN ECONÓMICA / EVALUACIÓN DEL OFRECIMIENTO MÁS FAVORABLE (PRECIO)	ASIGNACIÓN DE PUNTAJE
LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO OBJETO A CONTRATAR	200 PUNTOS
CUMPLIMIENTO DE LA LEY 816 DE 2003 20% BIENES Y SERVICIOS DE ORIGEN NACIONAL O QUE DEMUESTREN RECIPROCIDAD 5% BIENES Y SERVICIOS EXTRANJEROS CON COMPONENTE NACIONAL	 70 PUNTOS 10 PUNTOS
TOTAL EVALUACION ECONÓMICA	**280 PUNTOS**
TOTAL PUNTAJE	**630 PUNTOS**

**La ponderación técnica se evaluará conforme lo establecido en el numeral 4.5.1 del presente estudio previo.*

Se establecerá el orden de elegibilidad de los proponentes, ordenando las propuestas según el puntaje total obtenido por las mismas, de mayor a menor y se asignará el primer puesto en el orden de elegibilidad al mayor puntaje, el segundo al siguiente, y así sucesivamente.

La valoración de las propuestas surtida conforme a lo previsto anteriormente, será objeto del informe de evaluación,

del cual se dará traslado a los diferentes proponentes, conforme a lo previsto en el pliego de condiciones.

Se adjudicará el proceso de contratación al oferente que, habiendo presentado una propuesta elegible, obtenga el primer orden de elegibilidad.

7.5. RESERVA DURANTE EL PROCESO

La información relativa al análisis, evaluación y comparación de las propuestas y la recomendación para la adjudicación, no podrá ser revelada a los proponentes ni a terceros hasta que el **DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA,** comunique a los primeros que los informes de verificación se encuentran disponibles para que presenten las observaciones correspondientes.

CAPITULO VIII
CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO

8.1. OBJETO: El Objeto del presente proceso es contratar **"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR URGENCIAS, AMBULATORIOS, QUIRURGICOS Y HOSPITALARIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD (NIVEL II, III) Y LOS DE BAJA COMPLEJIDAD (NIVEL I) EN EL MUNIIPIO DE GIRARDOT; CUANDO SE REQUIERAN Y AUTORICEN, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA REGIONAL (10) TOLEMAIDA Y POR LOS QUE LLEGARE A SER LEGALMENTE RESPONSABLE"** con el fin de garantizar el correcto funcionamiento y la eficiencia de los recursos económicos para subsanar las necesidades del servicio.

8.2. PRESUPUESTO OFICIAL: El presupuesto oficial asignado para el presente proceso de contratación es por la suma de **MIL MILLONES DE PESOS MCTE ($1.000.000.000.oo) INCLUIDO IVA**, según se indica en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal **No. 19219 del 28 de Marzo de 2019, rubro A-02-02-02-009 "SERVICIO PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES"** y la oferta económica deberá ajustarse al mismo de acuerdo a la clase de oferta señalada.

8.3. PLAZO DE EJECUCIÓN Y VIGENCIA DEL CONTRATO: El plazo de ejecución del contrato es a 30 de Noviembre de 2019 y/o hasta agotar presupuesto, contado a partir de la aprobación de la garantía y la fecha de expedición del acta de inicio de la ejecución del mismo.

Parágrafo: La vigencia del contrato será igual al plazo de su ejecución y cuatro (4) meses más. Estos cuatro (4) meses serán únicamente para efectos de su liquidación de conformidad con lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

8.4.FORMA DE PAGO

LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO –DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA DEL EJÉRCITO NACIONAL, ubicado en el Municipio de Nilo del Departamento de Cundinamarca**,** pagará al contratista el valor del contrato en pagos parciales, previa facturación y suscripción de las actas de recibo con el visto bueno del supervisor del contrato, de acuerdo a las facturas radicadas en el Consorcio AGS COLOMBIA SAS y/o quien haga sus veces, las cuales se cancelarán dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la presentación de la factura comercial en la oficina de facturación del DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA por parte del Consorcio y/o quien haga sus veces, previa expedición del cumplido a satisfacción por parte del supervisor y el cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar, expedición de la obligación y orden de pago del SIIF y una vez se encuentra aprobado el Programa Anual Mensualizado de Caja "PAC" y a la situación de los dineros por parte de la Dirección del Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, contra las prestaciones del servicio requeridas por parte de la DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO- DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA UBICADO EN EL MUNICIPIO NILO DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA y demás trámites administrativos a que haya lugar. Si la(s) factura(s) no ha(n) sido correctamente elaborada(s) o no se acompaña(n) de los documentos requeridos para pago, el término se

contara desde la fecha en que se presente en debida forma o se aporte el último de los documentos. En relación con los descuentos de Ley relacionados con la Retención en la Fuente Renta por Servicios, Retención en la Fuente ICA por Servicios y Retención en la fuente IVA, se realizarán en el momento de tramitar el pago, una vez el contratista allegue la factura o documento equivalente, previo Visto Bueno del Supervisor del Contrato, la retención a practicar depende de la naturaleza del proveedor. El contratista deberá acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al sistema de seguridad social integral, tales como: SENA, ICBF y Cajas de compensación Familiar, si hubiere lugar a ello.

Nota: En el evento de prórroga en la entrega del objeto del contrato, por causa imputable al contratista, el pago se postergará en el mismo lapso de la prórroga.

E) REQUISITOS PARA EL PAGO. Las facturas deberán cumplir con los requisitos señalados en el Estatuto Tributario y la Resolución Número 003047 del 14 agosto del 2008. Del contrato contra el cual se factura, fecha de la factura, descripción del elemento, Nro. Factura, valor de la factura, valor total a pagar).Para efectos de la facturación de los servicios se deben tener en cuenta los siguientes requisitos: **1.**Factura consolidada de la prestación de servicios que cumpla con lo previsto en la normatividad vigente, así como las demás normas que la modifiquen o complementen y/o sustituyan. **2.** Facturas individuales de venta consolidadas, identificadas de acuerdo a la tarifas pactada empleando los códigos CUPS, codificación y grupo quirúrgico y desagregadas por centro de costos (Urgencias, servicios ambulatorios, hospitalización y alto costo). **3.** Orden de autorización del servicio original emitida por el DMTOL de la plataforma de SALUD.SIS **4.** Fotocopia legible y clara del documento de identidad del usuario. **5.** Fotocopia legible y clara del carnet de servicios médicos vigente. **6.** Firma del paciente en el registro de control de asistencia. **7.** Relación en medio magnético y escrito de la facturación con número de factura, fecha de facturación, nombre del paciente, identificación, valor total del servicio y procedimientos realizados. **8.** Los formatos de Liquidación de servicios por paciente. **9.** Para aquellos pacientes a los que se le suministren medicamentos que no estén incluidos en el acuerdo 042 Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del Subsistema de Salud de Fuerzas Militares, deberán anexarse copia de la justificación médica (formato NO POS), autorización Comité Técnico Científico y en caso de requerimiento judicial, copia de Tutela y autorización por parte del DISPENSARIO MÉDICO DE TOLEMAIDA, para el suministro de los medicamentos. **10.** Formatos clínicos que garanticen la prestación del servicio (epicrisis, nota quirúrgica, historia clínica).

F) RADICACIÓN FACTURAS: El contratista deberán entregar un archivo plano de la facturación a radicar conteniendo la siguiente información; Fecha de prestación del servicio, Relación de pacientes atendidos con número de documento de identificación y procedimientos realizados de acuerdo al objeto de los estudios, (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS) Nro. Factura, fecha de factura, valor de la factura, valor total a pagar. Las facturas deberán radicarse con los soportes legales y técnicos dentro de los diez (10) días calendario siguiente a la prestación de los servicios, en el horario de 8:00 a 11:00 y 14:00 a 16:00 horas, en el Consorcio AGS COLOMBIA SAS.

G) FACTURACIÓN Y SOPORTES. EL CONTRATISTA elaborará Factura por paciente original y una (1) copia, las cuales presentará en el Consorcio AGS COLOMBIA SAS, en el horario de 8:00 a 11:00 y 14:00 a 16:00 horas; la facturación no radicada oportunamente en el término establecido serán radicadas a la semana siguiente. **Consultas ambulatorias**: a) Factura o documento equivalente. b) Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle. c) Autorización original del servicio emitida por la herramienta tecnológica SALUD.SIS d) Comprobante de recibido del usuario e) copia documento de identidad y carnet servicios médicos. f) Soporte de historia clínica de la atención prestada. **Exámenes de laboratorio, imágenes y otras ayudas diagnósticas ambulatorias: a**) Factura o documento equivalente. b) Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle. c) Autorización original del servicio emitida por la herramienta tecnológica SALUD.SIS. d) Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico. Excepto en aquellos Exámenes contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya. e) Comprobante de recibido del usuario. f) copia documento de identidad y carnet servicios médicos. **Procedimientos terapéuticos ambulatorios**: a) Factura o documento equivalente. b) Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle. c) Autorización original del servicio emitida por la herramienta tecnológica SALUD.SIS. d) Comprobante de recibido del usuario. e) copia documento de identidad y carnet servicios médicos f) Soporte de historia clínica de la atención prestada. **Atención inicial de urgencias**: a) Factura o documento equivalente. b) Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle c) Informe de atención inicial de urgencias. d) Copia de la hoja de atención de urgencias o epicrisis en caso de haber estado en observación. e) Copia de la hoja de administración de medicamentos. f) Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico, excepto los contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya. Deberán estar comentados en la historia clínica o epicrisis. g) Comprobante de recibido del usuario. h) copia documento de identidad y carnet servicios médicos i) Autorización original del servicio

emitida por la herramienta tecnológica SALUD.SIS**. Atención de urgencias**: a) Factura o documento equivalente. b) Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle. c) Autorización original del servicio emitida por la herramienta tecnológica SALUD.SIS. d) Copia de la hoja de atención de urgencias o epicrisis en caso de haber estado en observación. e) Copia de la hoja de administración de medicamentos. f) Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico, excepto los contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la Modifique, adicione o sustituya. Deberán estar comentados en la historia clínica o epicrisis. g) Comprobante de recibido del usuario. h) copia documento de identidad y carnet servicios médicos**.** i) Lista de precios si se trata insumos no incluidos en el listado anexo al acuerdo de voluntades. j) Copia de la factura de corte por el cobro al SOAT y/o FOSYGA, en caso de accidente de tránsito. k) copia documento de identidad y carnet servicios médicos**. Servicios de internación y/o cirugía (hospitalaria o ambulatoria):** a) Factura o documento equivalente. b) Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle c) Autorización original del servicio emitida por la herramienta tecnológica SALUD.SIS d) Resumen de atención o epicrisis. e) Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos. f) Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico, excepto los contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya. Deberán estar comentados en la historia clínica o epicrisis. g) Descripción quirúrgica. h) Registro de anestesia. i) Comprobante de recibido del usuario. j) Lista de precios si se trata de insumos no incluidos en el listado anexo al acuerdo de voluntades. k) Fotocopia de la factura por el cobro al SOAT y/o FOSYGA, en caso de accidente de tránsito. l) copia documento de identidad y carnet servicios médicos**. Medicamentos NO POS autorizados por Comité técnico científico:** a) Factura o documento equivalente. b) Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle. c) Comprobante de recibido del usuario, si se trata de medicamentos ambulatorios. d) Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos, si se trata de medicamentos hospitalarios. e) Original de la orden y/o fórmula médica. f) Copia Autorización del Comité Técnico Científico. h) En el caso de medicamentos para pacientes hospitalizados cuando el prestador no haya recibido respuesta de la solicitud antes del regreso del paciente, debe anexar la copia de la solicitud y la prueba de envío de la misma a la entidad responsable del pago.

H) OBJECIONES Y GLOSAS: En caso de presentarse objeciones transitorias, estas deberán resolverse dentro de los veinte (20) días calendario y lo contenido en la lista de chequeo, prevista en el decreto 4747 del 2007, resolución 3047 del 2008 y Ley 1438 del 2011, ART. 57, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte del Área responsable; si el CONTRATISTA no cumple con la obligación de aclarar las objeciones notificadas se entenderá que acepta la reclamación y en consecuencia se convierte en glosa definitiva para lo cual se efectuaran los ajustes correspondientes y se dará trámite a la factura. Una vez sean recibidas las respuestas a las objeciones, la factura será tramitada según los términos definidos en el presente contrato.

8.5 FIRMA DEL CONTRATO

El contrato debe ser firmado dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al aviso o citación por parte de la entidad CONTRATANTE respectiva al CONTRATISTA, para que concurra al sitio, en el día y la hora que se le comunique. Si por algún motivo no se pudiere firmar el contrato dentro del período de validez de la propuesta, el proponente seleccionado tendrá la obligación de anexar el certificado de modificación de la póliza de seriedad de la propuesta que amplíe su vigencia, por un término igual a la mitad del inicialmente fijado necesario para la suscripción del contrato.

Si el proponente, sin justa causa, se abstuviere de suscribir el contrato adjudicado quedará inhabilitado para contratar con el Estado, de conformidad con el literal e) del numeral 1) del artículo 8 de la Ley 80 de 1993.

En este evento, el contratante podrá adjudicar el contrato, dentro de los tres (03) días siguientes, al proponente calificado en segundo lugar, siempre y cuando dicha propuesta sea conveniente para el **DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA**, o en su defecto se abrirá un nuevo proceso.

8.6. LEGALIZACION DEL CONTRATO

El contrato debe ser legalizado dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma y entrega de la copia del contrato firmado por parte del contratante respectivo. Dentro de este término, se debe constituir la garantía única y en póliza independiente la garantía de responsabilidad civil extracontractual. Dentro de ese mismo término, deben presentar los recibos de consignación correspondientes y la póliza respectiva.

8.7. CONSTITUCION DE LA GARANTIA UNICA

El Proponente a quien le sea adjudicado el contrato de acuerdo a los presentes Pliegos de Condiciones, una vez entregada la copia del contrato autorizada por el contratante, constituirá una garantía única a favor de **LA NACION - MINISTERIO DE**

DEFENSA NACIONAL - EJERCITO NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA", con una Compañía de Seguros o entidad bancaria legalmente constituida en Colombia, que cubra los siguientes amparos:

TIPO DE RIESGO	MECANISMO DE COBERTURA	ASIGNACIÓN	SI	NO
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	Equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, cuya vigencia será igual al plazo de ejecución del contrato, en todo caso hasta el momento de su liquidación y cuatro (4) meses más.	Contratista (100%)	X	
CALIDAD DEL SERVICIO A CONTRATAR	Equivalente al treinta por ciento (30%) del valor total del contrato, cuya vigencia será por el término de duración del contrato, en todo caso hasta el momento de su liquidación y cuatro (4) meses más.	Contratista (100%)	X	
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUA L TERCEROS	Equivalente a 200 SMLMV, vigente por el plazo de ejecución del contrato, en todo caso hasta el momento de su liquidación y cuatro (4) meses más.	Contratista (100%)	X	
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	Equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato, esta garantía debe estar vigente por el plazo del contrato y tres (3) años más.	Contratista (100%)	X	

PARAGARFO PRIMERO.- Cubrimiento de otros riesgos: En adición a las coberturas de los eventos mencionados anteriormente, **LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA,** si por el objeto a contratar lo considera necesario, deberá exigir el otorgamiento de pólizas de seguros que la protejan de las eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual que pueda surgir de las actuaciones, hechos u omisiones de su contratista.

Inhabilidades sobrevivientes: **EL CONTRATISTA** responderá por las causales de inhabilidad o incompatibilidad definidas por la ley que sobrevengan sobre él cuando el contrato se encuentre en ejecución.

Variación de los precios de mercado: La variación de los precios del mercado no afectará en ningún evento el valor de los servicios ofertados o pactados contractualmente.

En caso que **EL CONTRATISTA** sea autorizado a subcontratar, será exigible a **EL CONTRATISTA** que en la póliza de responsabilidad extracontractual se cubran igualmente los perjuicios derivados de los daños que sus subcontratistas puedan causar a terceros con ocasión de la ejecución del contrato o en su defecto deberá acreditar que el subcontratista cuenta con un seguro de responsabilidad civil extracontractual propio para el mismo objeto. Igualmente, se debe dar cumplimiento a la Circular 066 de 2010 de la Superintendencia Nacional de Salud.

Lo anterior sin perjuicio de que la entidad contratante deba evaluar los demás riesgos a que puede estar expuesta, en cuyo caso exigirá a **EL CONTRATISTA** las demás garantías que la mantengan indemne frente a esos eventuales daños.

PARÁGRAFO SEGUNDO.- ALCANCE DE LOS AMPAROS: El CONTRATISTA deberá mantener vigente las garantías a que se refiera esta cláusula y serán de cargo el pago de todas las primas y demás erogaciones de constitución, mantenimiento y restablecimiento inmediato de su monto, cada vez que se disminuya o agote por razón de las reclamaciones efectuadas por la entidad contratante. De forma en cualquier evento en que se aumente o adicione el

valor del contrato o se prorrogue su término, el CONTRATISTA deberá ampliar el valor de la garantía otorgada o ampliar su vigencia, según sea el caso. Una vez iniciada le ejecución del contrato, en caso de incumplimiento del contratista de la obligación de obtener la ampliación de la garantía o su renovación, o de alguna de las obligaciones que surjan en razón de la celebración, ejecución y liquidación del contrato, la entidad contratante podrá declarar la caducidad del mismo. Tratándose de pólizas no expirará por falta de pago de la prima o revocatoria unilateral.

PARÁGRAFO TERCERO.- RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN: En la póliza deberá constar que la aseguradora renuncia al beneficio de excusión.

PARAGRAFO CUARTO GARANTIA PRESUNTA: de conformidad con lo establecido en el artículo 78 de la Constitución Política y el Decreto 34466 de 1982, todo bien o servicio está amparado por una garantía mínima la cual se entiende pactada en todos los contratos de compraventa y prestación de servicios y constituye un derecho esencial para todos los consumidores por cuanto estos adquieren bienes y servicios para la satisfacción de sus necesidades y en consecuencia es imperativo que dichos bienes o servicios gocen de unas condiciones mínimas de calidad e idoneidad para que cumplan con el fin para el que fueron adquiridas.

8.4.1. TERMINO PARA CONSTITUCION DE LAS GARANTIAS

El contratista, dispondrá de un término de tres (3) días hábiles, contados a partir de la fecha en que el contratista reciba el contrato firmado, para la constitución de la garantía única.

8.4.2. REQUISITOS DE LEGALIZACION, EJECUCION Y PAGO

Para la legalización del contrato se requerirá que se efectúe el correspondiente registro presupuestal por parte de la entidad contratante, cuando a ello haya lugar de acuerdo con la ley orgánica de presupuesto y sus disposiciones complementarias.

En desarrollo de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993, para la ejecución del contrato se requerirá de la aprobación de la garantía y de la existencia de la disponibilidad presupuestal correspondientes.

Para la realización de cada pago del contrato estatal, además de verificar lo anterior y el cumplimiento satisfactorio del objeto contratado, la entidad pública verificará que el contratista acredite que se encuentran al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda.

8.5 OBLIGACIONES:

8.5.1 OBLIGACIONES DE EL CONTRATISTA

El CONTRATISTA se obliga para con el CONTRATANTE, especialmente a lo siguiente:

a) Suscribir el contrato, constituir las pólizas y garantías, pagar las publicaciones a que haya lugar, presentar los respectivos recibos, acreditar el pago de aportes parafiscales y demás establecidos por la Ley.

b) Cumplir a cabalidad con el objeto contratado incluyendo las especificaciones técnicas requeridas.

c) Que el representante legal del PRESTADOR ha leído, conoce y acepta en todas sus partes los acuerdos (manual de terapéutica y Plan integral de Salud) y manuales establecidos por la dirección General de Sanidad Militar de Ejercito, que hacen parte del contrato y son entregados en medio magnético

d) Serán a cargo de **EL CONTRATISTA** los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo de la prestación del servicio. Estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato que se llegase a celebrar, incluyendo los impuestos.

e) En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, **EL CONTRATISTA** deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.

f) **EL CONTRATISTA** se obliga a comunicar por escrito a **EL CONTRATANTE** cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato. De igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.

g) De conformidad con lo establecido en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993 y normas complementarias, **EL CONTRATISTA** al momento de legalizar el contrato y de presentar las respectivas facturas, deberá acreditar el pago

mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar familiar y Sena. Para tal fin, deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal, si conforme a la normatividad vigente estuviese obligado a tenerlo.

h) Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios, que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento, **reportando a la oficina de atención al usuario del DMTOL al correo** autorizacioneshosmit@gmail.com atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por **EL CONTRATANTE** cuando a ello hubiere lugar de forma inmediata.

i) Prestar el servicio de urgencias e informar y reportar el ingreso de afiliados, incluyendo las que se deriven de eventos catastróficos dentro de las veinticuatro (24) horas hábiles siguientes al ingreso de acuerdo a lo señalado en el Decreto 4747 de 2007, la Resolución 3047 de 2008 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan como modelo preventivo.

j) El CONTRATISTA se obliga a garantizar la implementación del sistema de selección y clasificación de pacientes — Triage, para determinar la prioridad de la atención de los usuarios en los servicios de urgencias, para lo cual deberá definir e implementar un método de atención, contar con los recursos físicos, humanos y técnicos, cumplir con los tiempos de atención, proporcionar información a los pacientes sobre la metodología de atención a urgencias y en general cumplir con los criterios definidos en la Resolución 5596 de 2015.

k) Verificar la calidad de afiliado del usuario que solicite ser atendido haciendo uso de los mecanismos de validación de derechos dispuestos por el Dispensario médico de Tolemaida, las 24 horas a través del correo autorizacioneshosmit@gmail.com

l) Diligenciar el consentimiento informado para cada paciente de acuerdo con lo dispuesto en la ley y en la jurisprudencia.

m) Reportar de manera mensual al correo rubenni@ejercito.mil.co del área de bioestadística la información emitida por la directiva permanente 09 del 1 diciembre de 2017 de la Dirección General de Sanidad Militar (DIGSA) la totalidad del agendamiento por especialidad de los usuarios del SSFM que son referenciados para los servicios ambulatorios, y establecidos previamente en el contrato.

n) Suministrar los medicamentos para los pacientes que egresan de los servicios de urgencias y hospitalización para inicio de tratamiento ambulatorio según lo ordenado por el médico tratante, solo por las primeras 72 horas de tratamiento. Es de aclarar que los medicamentos formulados y despachados son los estipulados en el acuerdo 052 de 2013 Manual única de medicamentos y terapéutica de SSMP SEGÚN LOS PRECIOS ESTABLECIDOS EN EL SISMED Y CIRCULAR 04 DE 2018 DE COMISIÓN NACIONAL DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS.

o) Reportar de manera mensual la morbimortalidad de las atenciones prestadas a los usuarios del SSFM que son referenciados para los servicios ambulatorios y hospitalarios, al correo autorizacioneshosmit@gmail.com

p) Suministrar mensualmente, con la radicación de la cuenta de cobro, la información verídica, coincidente del medio físico con el medio magnético, correspondiente a los registros individuales de prestación de servicios (RIPS), para dar cumplimiento a las obligaciones y condiciones delimitadas en el parágrafo 20 del artículo 44 de la Ley 1122 de 2007 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan.

q) Enviar de manera mensual el informe de actividades de promoción y detección temprana prestados a los usuarios adscritos al subsistema de salud de las fuerzas militares, al correo pyphosmit@gmail.com .

r) Enviar de manera mensual el informe de gestión y análisis de incidentes y eventos adversos que se presentaron con los usuarios adscritos al subsistema de salud de las fuerzas militares, con el plan de mejoramiento establecido, al correo autorizacioneshosmit@gmail.com

s) Disponer de los indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud e implementar sus propios programas de Auditoria de conformidad con el Decreto 1011 de 2006 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen.

t) Reportar Mensual y trimestralmente los indicadores de calidad y alerta temprana, dentro de los plazos que llegare a establecer el DMTOL, al correo autorizacioneshosmit@gmail.com, la información relacionada con el Sistema de Indicadores fijados en la Resolución 256 de 2016, circular 056 de 2009 de la Supersalud, circular 030 de 2006, y que competen a los servicios contratados con el MDTOL, que haya sido entregada o que se vaya a reportar al Ministerio de Salud y Protección Social o a la autoridad que la norma vigente determine.

u) Enviar de manera mensual el informe de todos los eventos de interés en salud publica presentados en su Institución y notificados al SIVIGILA de los usuarios adscritos al subsistema de salud de las fuerzas militares, dentro de los primeros cinco (5) días del mes, al correo pyphosmit@gmail.com, autorizacioneshosmit@gmail.com, lenna.bastidas@ejercito.mil.co ; adicionalmente, se solicita iniciar de manera inmediata el análisis de caso respectivo con los planes de mejora establecidos para la incidencia de mortalidades o morbilidades maternas, para lo cual se realizara análisis mancomunado con el área de Epidemiologia del DMTOL. Lo anterior no exime al PRESTADOR del cumplimiento del Decreto 3518 de 2006, en cuanto a los reportes de estos eventos.

v) Enviar al Dispensario médico de Tolemaida a los correos lenna.bastidas@ejercito.mil.co, y autorizacioneshosmit@gmail.com , copia del reporte de Registro Único de Afiliados - RUAF (nacido Vivo y defunciones) entregado a la entidad territorial.

w) El PRESTADOR deberá abstenerse de prestar, prescribir o realizar con cargo a Dirección de Sanidad Ejercito – Dispensario médico de Tolemaida, los servicios correspondientes a aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad , así como tratamientos médicos, quirúrgicos o terapéuticos que involucren medicamentos no aprobados por el INVIMA y/o esquemas terapéuticos o protocolos de atención no aprobados por las sociedades científicas, tampoco aquellos considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios y en general, aquellos no autorizados previo el cumplimiento de los trámites legales.

x) Disponer de un modelo de prestación de servicios, con el personal de salud idóneo y debidamente autorizado para ejercer la profesión u oficio, por parte de la autoridad competente, así como con la infraestructura física, técnica científica y administrativa necesaria para prestar los servicios contratados con ética, diligencia y bajo los estándares de calidad establecidos por la Dirección de Sanidad Ejercito – Dispensario médico de Tolemaida, y las normas que regulan la materia.

y) Reportar a diario el censo de pacientes hospitalizados y en el servicio de observación, al correo autorizacioneshosmit@gmail.com

z) Permitir al dispensario médico de Tolemaida la consulta de la información relacionada con el estado de salud y la prestación de los servicios a los afiliados del subsistema de salud de las fuerzas militares - Ejercito, facilitando copia de la historia clínica y anexos de ésta, con el fin de dar trámite a requerimientos judiciales y prejudiciales, requerimientos de autoridades administrativas y labores de auditoría médica efectuada por el dispensario médico de Tolemaida. Así mismo, el PRESTADOR se compromete a suministrar la copia de la historia clínica al dispensario médico de Tolemaida al correo juridicadmtol@mail.com dentro de los plazos impuestos por la autoridad Judicial o Administrativa.

aa) En caso de presentarse eventos adversos, las partes realizarán los respectivos comités, con el fin de acordar planes de mejoramiento para evitar la ocurrencia de los mismos; no obstante, aquellos eventos adversos tipificados como evitables serán asumidos, tanto en su costo como en su manejo, por el PRESTADOR. Las partes adoptan como definición de evento adverso la establecida legalmente en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad y las políticas de seguridad del paciente del Ministerio de Salud 2008, Resolución 123 de 2012, los cuales serán enviados a erikalo@ejercito.mil.co

bb) Sin lesionar su autonomía técnica y profesional, y sin que ello implique intervención en la actividad profesional contratada, el PRESTADOR acepta que el Dispensario Médico de Tolemaida efectúe la supervisión y auditoría sobre la ejecución de los servicios objeto del presente, a través de la auditoria concurrente contratada Consorcio UT AUDINTEGRAL DISAN y/o quien haga sus veces. Teniendo en cuenta que una de las funciones de la **ENTIDAD** es el control de la atención y la calidad de los servicios prestados por el CONTRATISTA a sus afiliados, el CONTRATISTA suministrará al personal de auditoría médica del DMTOL, en cualquier momento y en el término que esta le señale, la información que esta última requiera en relación con la salud y atención médica a los afiliados, así como las guías, protocolos y demás documentos clínicos del CONTRATISTA que a juicio de la ENTIDAD se requieran para la evaluación de un caso determinado.

cc) ACCIDENTES DE TRÁNSITO Y EVENTOS CATASTRÓFICOS: El cubrimiento por parte de la ENTIDAD de los accidentes de tránsito y eventos catastróficos, se efectuara solamente en la parte que le corresponde al tope superado y demostrado después de que el CONTRATISTA hubiere agotado los cobros ante las instancias privadas o estatales conforme a la Ley 100 de 1993, el Decreto 056 de 2015 y las demás normas que los sustituyan, adicionen, modifiquen o complementen. Adicionalmente, deberán ser notificados al DMTOL para verificar estado de afiliación como segunda línea de pago en caso de superar topes de aseguradoras.

dd) Las facturas deberán ser presentadas por el PRESTADOR de conformidad con los procedimientos administrativos establecidos en la Ley 1122 de 2007, el Decreto 4747 de 2007 y la Resolución 3047 de 2008.

ee) La facturación correspondiente a los servicios prestados, deberán ser radicados semanalmente al Consorcio UT AUDINTEGRAL DISAN y/o quien haga sus veces, a favor del **DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA**.

ff) Se debe tener en cuenta las siguientes razones sociales de acuerdo a la Unidad Ejecutora, así: Dispensario Médico de Tolemaida: NIT N° 830 039 670-5.

gg) El contratista está en la obligación de verificar si las facturas radicadas al consorcio encargado, fueron devueltas o no, con el fin de darle trámite para el respectivo pago.
hh) El contratista deberá mantener una comunicación constante con el consorcio frente a las facturas radicadas con el fin de verificar en qué estado se encuentran.
ii) El contratista deberá enviar de manera semanal el reporte de ejecución del contrato al correo carteratol@gmail.com y al correo del supervisor asignado.
jj) EL TRAMITE DE FACTURACIÓN, GLOSAS, PAGO Y DEVOLUCIONES. la facturación, pago, glosas y devoluciones se realizará de conformidad con lo establecido en las leyes vigentes, en especial la Ley 1438 de 2011, el Decreto 4747 de 2007, la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que las adicionen, modifiquen o remplacen.
kk) EL CONTRATISTA se obliga a contar con el capital de trabajo necesario para financiar la cartera, los gastos de operación del servicio, el personal y demás recurso humano requerido para una oportuna y eficiente prestación del servicio a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
ll) Cumplir estrictamente las obligaciones de carácter laboral con los trabajadores que presten los servicios objeto de este contrato.
mm) Instruir y controlar al personal para la prestación eficiente del servicio.
nn) Cumplir las demás obligaciones inherentes a la naturaleza del contrato y a los que se deriven de la propuesta presentada, la cual para todos los efectos forma parte integral del presente contrato, al igual que los términos de referencia elaborados por la dependencia interesada.

8.5.2 OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

Se obliga para con el CONTRATISTA especialmente a lo siguiente:

a) Aprobar la Garantía Única una vez presentada por el Contratista.
b) Vigilar la debida y oportuna ejecución del contrato y el cumplimiento de todas las obligaciones contractuales a través del Supervisor del Contrato.
c) Expedir la certificación del recibo a satisfacción del servicio prestado, en cumplimiento del objeto contractual pactado, cuando haya lugar a ello para efectos del pago, de conformidad con lo señalado en el contrato sobre la ejecución del mismo.
d) Realizar los trámites necesarios para procurar que el contratista reciba oportunamente el valor del servicio prestado a la Entidad.
e) Analizar y responder los requerimientos que formule el contratista, dentro de los términos establecidos en el artículo 15 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, (Ley 1437 de 2011).
f) Todas las demás que permitan el cabal cumplimiento de las condiciones previstas en la invitación pública, la oferta y el contrato.

8.5.3 OBLIGACIONES DEL SUPERVISOR

EL DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA ejercerá la supervisión técnica del contrato mediante un supervisor que será nombrado por el Jefe de Gestión administrativa del Dispensario Medico de Tolemaida. El supervisor tendrá como funciones principales las que a continuación se relacionan:

a) Comunicar al contratista la fecha de iniciación del contrato, previo cumplimiento de los requisitos legales para ello.
b) Elaborar el acta de iniciación del presente contrato y supervisar el cumplimiento del mismo.
c) Vigilar el cumplimiento de las obligaciones del contrato asegurando que el contratista se ciña a los plazos, términos, calidades y condiciones previstas en el contrato.
d) Exigir al contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto del contrato, de acuerdo con las especificaciones pactadas.
e) Efectuar el seguimiento permanente de la ejecución del contrato en sus diferentes etapas, exigiendo al contratista las informaciones que estime pertinentes para el cabal cumplimiento de sus funciones como Supervisor.
f) Para efectos del pago, expedir las certificaciones a que haya lugar conforme a lo pactado en el contrato y presentarlas en las dependencias encargadas de efectuarlo con copia a la Sección Administrativa para que reposen en la carpeta del contrato.
g) Formular al contratista por escrito los requerimientos u observaciones tendientes a la debida ejecución del contrato, y estipular los términos perentorios para los correctivos, sin que con las mismas se pueda efectuar modificación alguna a los términos del contrato;
h) Informar oportunamente cualquier anomalía o conflicto, a más tardar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes

a la ocurrencia del hecho, al Ordenador del gasto y al Jefe de la Sección Administrativa. Así mismo, informarle oportunamente sobre las modificaciones, prórrogas o adiciones que se requieran recomendando su conveniencia o no. En particular, dicha información oportuna deberá siempre suministrarse respecto del cumplimiento del plazo de ejecución.

i) Remitir a la Sección Administrativa todos los documentos que soportan sus actuaciones para que reposen en la carpeta del respectivo contrato;

j) Certificar por escrito al Dispensario Médico de Tolemaida, respecto del cumplimiento del CONTRATISTA, los recibidos a satisfacción de la prestación de servicios objeto del presente contrato en el Almacén del Dispensario Médico de Tolemaida como soporte para el respectivo pago.

k) Velar por la vigencia de la garantía conforme a lo pactado en el contrato.

l) Verificar el cumplimiento por parte del contratista del pago de los aportes parafiscales, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 1° de la Ley 828 de 2003.

m) Exigir al CONTRATISTA la información que considere necesaria para verificar la correcta ejecución del presente contrato. El CONTRATISTA está obligado a suministrar la información solicitada inmediatamente, a no ser que se convenga un plazo cuando la naturaleza de la información exigida así lo requiera.

n) Verificar que el CONTRATISTA cumpla las condiciones de ejecución del presente contrato según los términos en los que se ha convenido y requerir al CONTRATISTA para que corrija los incumplimientos;

o) En general, vigilar y controlar que el CONTRATISTA cumpla con sus obligaciones para el normal desarrollo y ejecución del presente contrato;

p) Rendir informes mensuales al Dispensario Médico de Tolemaida, sobre el avance y ejecución del contrato.

q) Atender y resolver en coordinación con el Dispensario Médico de Tolemaida todas las consultas sobre omisiones, errores, discrepancias o aclaraciones y complemento en las especificaciones técnicas;

r) Certificar por escrito al Dispensario Médico de Tolemaida, respecto del cumplimiento del CONTRATISTA, los recibidos a satisfacción del servicio objeto del presente contrato como soporte para el respectivo pago;

s) Revisar que las actividades y obligaciones relacionadas en la oferta presentada por el contratista y en el presente contrato se cumplan y ajusten a las necesidades del Dispensario Médico de Tolemaida.

t) Verificar que las facturas presentadas por el contratista, correspondan en su valor ofertado por el CONTRATISTA.

u) Liquidar el Contrato, de acuerdo con el modelo suministrado por la Sección Administrativa (Elaborar el acta de liquidación del contrato).

CAPITULO IX
CAUSALES DE ADMISION, CRITERIOS DE DESEMPATE, DESCALIFICACION Y DECLARATORIA DE DESIERTA DEL PROCESO

9.1 CAUSALES DE RECHAZO DE LAS PROPUESTAS

Sin perjuicio de lo establecido por la ley aplicable, serán rechazadas las propuestas cuando por su contenido, impida la selección objetiva, especialmente en los siguientes casos:

1. Cuando la Oferta no se ajuste a los índices financieros mínimos requeridos en el Pliego de Condiciones.
2. No ofertar la totalidad de los bienes y/o servicios requeridos.
3. Cuando el Objeto Social de la firma no faculte a la sociedad para desarrollar la actividad materia de la futura contratación.
4. La no presentación de la oferta en la plataforma del SECOP II dentro del presente proceso.
5. La no manifestación de interés de participación en el presente proceso de contratación en la plataforma SECOP II, dentro de los términos establecidos.
6. Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado, u obtenido correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes.
7. Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que contengan datos falsos, tergiversados, alterados o tendientes a inducir a error y engañen al **DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA**, con base en el numeral 7 del Artículo 26 de la Ley 80 de 1993, sin perjuicio de las acciones legales pertinentes.
8. Cuando el consorcio o unión temporal, se presente con nombre diferente al de su constitución.
9. Ningún oferente (persona natural o jurídica) podrá presentar oferta de manera simultánea a este proceso, bien sea, haciendo parte de proponentes plurales (consorcios y uniones temporales),
10. Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere la aplicación del principio de selección objetiva a través de medios electrónicos o cualquier otro medio.
11. Cuando el proponente se encuentre incurso en las causales de inhabilidad o incompatibilidad fijadas por la

Constitución y la Ley.
12. Cuando se compruebe la existencia de embargos o medidas cautelares proferidas por autoridad competente, en contra del oferente o de cualquiera de sus integrantes en el caso de consorcios o uniones temporales.
13. En el evento que la oferta sea presentada en un idioma diferente al castellano.
14. En el evento que se haya solicitado al oferente, aclaraciones o explicaciones relacionadas con la información de su oferta y este no la suministre dentro de los términos de Ley.
15. Cuando se presente la propuesta en forma subordinada al cumplimiento por parte del DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA" de cualquier condición o modalidad impuesta por el proponente.
16. La no presentación de la garantía de seriedad.
17. Estar registrado en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República, (Artículo 60 Ley 610 de 2000).
18. Cuando el oferente sea persona jurídica y se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución o liquidación proferidas por autoridad competente.
19. Cuando se presente dictamen a los estados financieros emitido por Revisor Fiscal con salvedades, excepciones y abstención de opinión, que afecten directamente las obligaciones financieras contraídas con el contrato y que puedan afectar la ejecución del mismo
20. Toda otra causa contemplada en la ley.

9.2 DECLARATORIA DE DESIERTO DEL PROCESO

El DISPENSARIO MEDICO DE TOLEMAIDA declarará desierto el presente proceso al vencimiento del plazo previsto para adjudicar, cuando entre las propuestas presentadas no se logre adjudicar a ninguna el contrato ofrecido, ya sea porque las propuestas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias, porque no se presenten ofertas, o por cualquier otra causa que impida la selección objetiva.

La declaratoria de desierto del proceso se hará mediante acto motivado, conforme el artículo 25 numeral 18 de la ley 80 de 1993, contra el cual procede el recurso de reposición.

También, será declarado desierto cuando:
a) Cuando todas las ofertas presentadas excedan el valor del presupuesto oficial y/o se determine que su valor es artificialmente bajo, de acuerdo con lo establecido en el de acuerdo con lo establecido en el Artículo 2.2.1.1.2.2.4.del Decreto 1082 de 2015.
b) Cuando no se presente ninguna oferta.
c) En caso de no lograrse la habilitación de ningún proponente
d) Si solo se presenta una oferta y no cumple con los requisitos habilitantes exigidos, después de solicitar las aclaraciones que fueren necesarias y los documentos faltantes.
e) Todas las ofertas presentadas excedan el valor del presupuesto oficial y/o se determine que su valor es artificialmente bajo, de acuerdo con lo establecido en el de acuerdo con lo establecido en el Artículo 2.2.1.1.2.2.4.del Decreto 1082 de 2015.

En caso de no lograrse la adjudicación, la entidad declarará desierto el proceso mediante comunicación motivada que se publicará en el SECOP II.

9.3 CRITERIOS DE DESEMPATE

Se entenderá que hay empate entre dos propuestas, cuando obtengan un puntaje idéntico en la evaluación definitiva. En el caso en que dos o más propuestas, bajo el anterior criterio, hubieran arrojado un mismo resultado, se aplicarán los siguientes criterios de desempate en su orden:

Al proponente que haya obtenido el mayor puntaje económico.
 En caso de igualdad de condiciones, se preferirá la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros.
 Si se presenta empate o éste persiste y entre los empatados se encuentren Mipymes, se preferirá a la Mipyme nacional, sea proponente singular, o consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, conformada únicamente

por Mipymes nacionales.

- Si no hay lugar a la hipótesis prevista en el numeral anterior y entre los empatados se encuentran consorcios, uniones temporales o promesas de sociedad futura en los que tenga participación al menos una Mipyme, éste se preferirá.
- Si persiste el empate, se preferirá al proponente singular que acredite tener vinculado laboralmente por lo menos un mínimo del 10% de sus empleados en las condiciones de discapacidad y el cumplimiento de los presupuestos contenidos en la Ley 361 de 1997, debidamente certificadas por la oficina de trabajo de la respectiva zona, que hayan sido contratados con por lo menos un año de anterioridad y que certifique adicionalmente que mantendrá dicho personal por un lapso igual al de la contratación.
- En caso que no proceda la hipótesis anterior, y entre los proponentes se encuentren proponentes singulares o plurales conformados por consorcios, uniones temporales o promesas de sociedad futura conformados con al menos un integrante que acredite las circunstancias establecidas en la Ley 361 de 1997 referidas en el numeral anterior, será preferido frente a los demás.

Si el empate se mantiene, se procederá utilizando métodos aleatorios

En cualquier caso los factores de desempate contenidos en los numerales 1 al 4 se aplicarán de conformidad con el parágrafo 1 del artículo 1 de la Ley 816 de 2003. Al efecto, los bienes y servicios originarios de países con los cuales Colombia tenga compromisos comerciales internacionales vigentes en materia de trato nacional para compras estatales, o de aquellos países en los cuales a las ofertas de bienes y servicios colombianos se les conceda el mismo tratamiento otorgado a sus bienes y servicios nacionales; deberán ser tratados en el marco de los criterios de desempate como si fueren bienes o servicios nacionales colombianos.

9.4 OFERTAS ELEGIBLES

Se consideran elegibles todas aquellas ofertas que una vez culminadas las verificaciones de documentos técnicos, jurídicos y económicos, hayan cumplido con la totalidad de los aspectos de verificación establecidos en el pliego de condiciones.

RECOMENDACIONES GENERALES DEL DMTOL

El proponente deberá tener en cuenta los siguientes aspectos, antes de aportar la información requerida en el presente pliego de condiciones:

- Leer cuidadosamente el presente pliego de condiciones y sus adendas antes de elaborar la propuesta.

- Seguir las instrucciones que en la invitación se imparten en la elaboración de su Oferta.

- Queda entendido que con la presentación de la propuesta se acogen y aceptan todas las condiciones estipuladas en la presente invitación, en los formularios y en la ley.

- La propuesta debe ser presentada en el orden exigido en la invitación para facilitar su estudio, la cual debe venir en formato PDF.

- La oferta económica debe ser presentada, para facilitar su estudio, en formato PDF y una copia en formato EXCEL.

- Las propuestas que se presenten deberán referirse y sujetarse a todos y cada uno de los puntos contenidos en la invitación.

- Debe cerciorarse que cumple las condiciones y reúne los requisitos aquí señalados y proceda a reunir la información y documentación exigida.

- La presentación de la propuesta constituye evidencia de que el proponente estudió la invitación, los estudios y documentos previos, los formularios y demás documentos; que se recibieron las aclaraciones necesarias sobre las inquietudes o dudas previamente consultadas y se acepta que, el mismo, es completo compatible y adecuado para identificar bienes o servicios que se contratarán.

- La presentación de la propuesta indica igualmente que el proponente está enterado a satisfacción en cuanto al alcance del objeto a contratar y que ha tenido en cuenta todo lo anterior, para definir las obligaciones que se adquieren en virtud del contrato que se celebrará.

- Tener presente la fecha y hora previstas para el cierre del presente proceso de selección. En ningún caso se recibirán ofertas fuera del tiempo y lugar previsto.

- Presentar su propuesta junto con los demás documentos debidamente nombrados, antes de realizar el respectivo cargue en la plataforma digital SECOP II, verificar que corresponda a lo requerido dentro del presente proceso.

- Revisar los anexos y diligencie totalmente los formatos contenidos en este pliego de condiciones.

- Toda consulta deberá formularse por escrito en la plataforma web SECOP II www.colombiacompra.gov.co .

- Sólo mediante ADENDA se podrán modificar el Pliego de Condiciones.

- Será responsabilidad del proponente conocer todas y cada una de las implicaciones para un ofrecimiento del objeto del presente proceso de selección, y realizar todas las evaluaciones que sean necesarias para presentar su propuesta, sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio.

· Se recomienda al proponente, que obtenga asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, técnica, económica y de cualquier otra naturaleza, que considere necesaria para la presentación de la propuesta.

· En caso de presentarse alguna indisponibilidad en algún evento dentro del presente proceso por fallas en la plataforma SECOP II, las pueden manifestar por escrito al correo electrónico contratosdmtol@gmail.com , conforme lo establecido en el "protocolo de indisponibilidad"[1] de Colombia Compra.

Para constancia las personas que intervienen dan su aprobación mediante su firma al Pliego de Condiciones de la Selección Abreviada de Menor Cuantía **009 MDN-CGFM-DGSM-DISAN-DMTOL - 2019**, cuyo objeto es el "**LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR URGENCIAS, AMBULATORIOS, QUIRURGICOS Y HOSPITALARIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD (NIVEL II, III) Y LOS DE BAJA COMPLEJIDAD (NIVEL I) EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT; CUANDO SE REQUIERAN Y AUTORICEN, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA REGIONAL (10) TOLEMAIDA Y POR LOS QUE LLEGARE A SER LEGALMENTE RESPONSABLE.**

16 de abril del 2019

(ORIGINAL FIRMADO)

Mayor **ESTEBAN MACIAS GERMAN**
Ordenador del Gasto del DMTOL

VoBo/ SP WILLIAM ALONSO PABON SANCHEZ
Jefe de contratos

PS. ANNIE LORENA PINILLA HERNÁNDEZ
Estructurador Jurídico

PS. LUISA MARIA DONCEL LOZANO
Estructurador Económico

PS ANA MARIA NEIRA OLAYA
Estructurador técnico

[1] Protocolo de indisponibilidad del SECOP II, https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documentos/protocolo_de_indisponibilidad_secop_ii.pdf