MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD N°86-7-20046-23 CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3, IDENTIFICADA CON NIT: 900.339.410-8 Y INSTITUTO DE EPILEPSIA Y PARKINSON DEL EJE CAFETERO IDENTIFICADA CON NIT 816.007.055-7 CUYO OBJETO ES LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGIA PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, ADSCRITOS REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 3".

Entre los suscritos de una parte, la **POLICÍA NACIONAL**, quien actúa a través de su representante legal o su delegado, quien en adelante se denominará la **POLICÍA NACIONAL**, y por la otra, el **CONTRATISTA**, debidamente identificados como aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: a) Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015. b) Que al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. c) Que el presente contrato se deriva de un proceso de contratación realizado por la modalidad de Selección Abreviada para la Prestación de Servicios de Salud acorde el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015, agotando el procedimiento para la Selección Abreviada de Menor Cuantía, según el artículo 2.2.1.2.1.2.20 de la misma norma. d) La **POLICÍA NACIONAL** designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el **CONTRATISTA**, durante el desarrollo del Contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 de la Policía Nacional. e) Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA. OBJETO:** El objeto del presente contrato es la prestación de servicios según las condiciones señaladas en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **SEGUNDA. FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación del servicio propio de la Policía Nacional, en consecuencia, el **CONTRATISTA** se compromete con la **POLICÍA NACIONAL** a prestar los servicios requeridos para suplir las necesidades definidas en los estudios previos. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de resultado (Entiéndase el acceso al servicio ofertado). Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. **TERCERA.-VALOR:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO:** Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el **CONTRATISTA** pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. **CUARTA. FORMA DE PAGO. LA POLICÍA NACIONAL** pagará al **CONTRATISTA** el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO PRIMERO.- CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", a favor del **CONTRATISTA**, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **QUINTA.- APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por el certificado de disponibilidad presupuestal SIIF 20223 del 02 de Febrero de 2023 que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". Una vez suscrito el mismo se efectuará el correspondiente registro presupuestal. **SEXTA.- PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARAGRAFO:** En caso de requerirse prórroga del presente contrato, ésta deberá solicitarse a la entidad como mínimo diez (10) días antes de su vencimiento. **SÉPTIMA.- VIGENCIA:** La Vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **OCTAVA. - LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:** El servicio objeto del presente contrato se prestará en el lugar que aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **NOVENA.- DERECHOS DEL CONTRATISTA:** En general, son derechos del **CONTRATISTA: 1.)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios, y cumplir con sus obligaciones. **3.)** Obtener la colaboración necesaria de la **POLICÍA NACIONAL** para el adecuado desarrollo del contrato. **DÉCIMA.- OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:** 1. Cumplir con el objeto contractual. 2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas

contractuales, evitando dilaciones y trabas. 3. El oferente responderá los requerimientos acorde a los términos de ley. 4. Se compromete a cumplir con lo establecido en el decreto 1703/02 y la Ley 510/03 en lo referente a la afiliación y aportes al Sistema general de Seguridad Social del personal a su cargo. A certificar la afiliación a una ARP del todo personal contratado y a presentar junto con la factura copia de la planilla única de pago. 5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos de la (UNIDAD CORRESPONDIENTE), dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelando los pagos caundo hay lugar, de esta forma se publicarán las pólizas en la página de Contratación Pública - SECOP II. 6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. 7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. 8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato. 9. Restituir a la Regional de Aseguramiento en Salud No 3 los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado. 10. El contratista debe presentar constancia de inscripción en el registro especial Nacional del Ministerio de Salud, de conformidad con el artículo 11 del decreto 855 de 1994 o en su defecto el certificado de requisitos mínimos esenciales de salud. 11. Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar. 12. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, si discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda. 13. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres. 14. En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor. 15.Atención del evento adverso prevenible; este corre por cuenta del prestador una vez se analice el caso, y se defina por ambas partes la responsabilidad unilateral de la IPS en la generación del evento adverso. 16. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias, polizas. 17. Una vez agotado el contrato, el contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado o de los usuarios que se encuentren hospitalizados a la fecha, en atención a la Resolucion No. 00173 del 09 mayo 2012 "por la cual se regula en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional el procedimiento para el reconocimiento y pago de cuentas, de servicios de salud ocasionados por atenciones de urgencias". Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante. 18. Deben contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos). 19. Una vez recibida la referencia, tendrá la obligación de hacer contra referencia del paciente atendido. 20. El oferente utilizara las guías de manejo establecidas por la institución y/o el Ministerio de Salud y de la Protección Social en los usuarios de la Regional de Aseguramiento Numero 3. 21. Para la autorización del servicio que no sean de urgencias, el contratista deberá cumplir con el siguiente PMTO: Demostración de derechos y autorización: a. El usuario se presenta en la IPS o proveedor que brinda los servicios a la USP y presenta el carné que acredita los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia VIGENTE de que se encuentra en trámite, expedida por la oficina de afiliaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3. b. Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). c. Todo procedimiento adicional que no haga parte del PMTO o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la USP, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. d. Todo servicio, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante la Junta de Evaluación de Medicamentos, para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del prestador, siempre en cuando este formato conserve toda la información de los parámetro exigidos por la Dirección de Sanidad, Regional de Aseguramiento en Salud No 3 y remitirlo a la central de autorización de la USP, para que ésta adelante el trámite ante la Junta de Evaluación de Medicamentos del nivel central. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente. En este caso, el NO reporte será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable de la Junta de Evaluación de Medicamentos. Dicha coordinación deberá

ser previamente con el supervisor del contrato el cual dejará documentos soportes en la carpeta de proceso. e. Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. f. Contrarreferencia: Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contrarreferencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contrarreferencia para ser autorizadas. g. El contratista bajo condiciones técnicas y científicas en salud, administrara los medicamentos (no regulados y/o uso común.) "El oferente al momento de presentar la propuesta deberá allegar listado de medicamentos según PRECIO VENTA de medicamentos por molécula de menor valor de acuerdo al último reporte en el SISMED. La entidad o entidades que resulten adjudicatarias deberán sostener mencionados precios durante toda la ejecución del contrato". 22. Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor. 23. Todos los casos de atención de pacientes en urgencias, que requieran hospitalización deberán ser valorados previamente por médico especialista del contratista. 24. En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores 5 años y adulto mayor. 25. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias, cualquier novedad informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No 3. 26.Presentar las facturas de los servicios hospitalarios firmadas por el usuario o persona responsable; para los demás servicios prestados el usuario o persona responsable deberá firmar la autorización generada por el servicio de referencia y contra referencia de la PONAL. 27. Presentar junto con las facturas, archivo EXCEL que contenga la siguiente información, número factura fecha de factura, fecha de la atención, Nombre y apellido, diagnóstico código C.U.P.S., valor de la factura, edad del usuario. Nota: el Excel debe contener número de factura, fecha de factura, fecha de atención, nombre del paciente, número de identificación, diagnostico o procedimiento, valor facturado y edad del paciente. 28. Informar a la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, a la oficina de Central de Cuentas, al Supervisor del Contrato, a la oficina de Contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 y a la oficina de referencia y contra referencia cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%). 29. Participar en las reuniones mensuales con el supervisor del contrato, Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3, auditor de calidad, auditor de cuentas médicas y oficina atención al usuario por parte de sanidad PONAL Caldas; por parte de la IPS contratada sestará el gerente, el coordinador del convenio, auditor de calidad, jefe de facturación; en caso de ausencia del gerente este designará una persona con capacidad de toma de decisiones, donde harán entrega del valor facturado a la fecha y análisis de la ejecución del contrato, verificando el cumplimiento de los compromisos adquiridos en el contrato. 30. Toda fotocopia que se requiera para la legalización del pago deberá ser asumida por la entidad contratada. 31. Se solicita la respectiva retroalimentación en el caso de OBSERVACIÓNES, quejas o sugerencias que el personal de la policía nacional coloque en los buzones que para tal fin tenga la entidad contratista. 32. Informar al paciente y a los familiares a través del médico especialista o el médico hospitalario, el estado de salud del paciente, su evolución, pronóstico y tratamiento de la patología o patologías que presente el usuario durante la internación. 33. Las Historias Clínicas y la formulación ambulatoria deben estar Sistematizadas o en letra a mano legible. 34. El oferente aportara certificación firmada por el representante legal o quien esté autorizado, que la entidad cumple con toda la normatividad vigente en el sistema de seguridad y salud en el trabajo. 34. El contratista informara cualquier novedad en la prestación de servicios o cualquier remisión a los correos deris.rase3@policia.gov.co; deris.rase3-aut@policia.gov.co, deris.rase3-sai@policia.gov.co; y teléfono 3164770 ext 8341,8340, 8339, celular 3505588095. 35. Criterios Ambientales: □ Garantizar que todo el material que se entregue en las unidades policiales en forma digital, se realice en un medio reutilizable, así mismo ceñirse la Directiva presidencial 04 de 2012 □ Aplicar las buenas prácticas ambientales, participar en programas y exigencias del sistema de gestión ambiental. □ Garantizar la disposición final de los residuos sólidos peligrosos y especiales. Decreto 1076 de 2015. □ Con el objetivo, de evitar escapas de sustancias nocivas que contaminen las personas y sus bienes, deterioren los suelos y el medio ambiente en general. Ley 1672 del 19 julio del 2013. □ Presentar al supervisor del contrato, las hojas de seguridad de todos los productos e insumos utilizados. □ Presentar el plan de manejo ambiental para la mitigación de los aspectos e impactos ambientales generados en sus actividades productivas. □ Garantizar la prestación y disponibilidad de las hojas de seguridad de todas las sustancias químicas utilizadas para la limpieza y desinfección. 36. El contratista debe cumplir con lo establecido en el numeral sexto de la resolución 00090 del 15 de enero del 2018, con ocasión a la realización de la liquidación en los 60 días siguientes vencido el plazo de ejecución. 37. Certificado cumplimiento de las obligaciones del Decreto 4741 de 2005 "Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral", firmado por el representante legal de la entidad. 38. Certificado cumplimiento de las obligaciones del Decreto 351 de 2014 "Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades" firmado por el representante legal de la entidad. 39. Certificado cumplimiento de las obligaciones del Decreto 3930 de 2010 "Por el cual se reglamenta usos del agua y residuos liquidas y se dictan otras disposiciones", firmado por el representante legal de la entidad. 40. Certificado cumplimiento de las obligaciones de la Resolución 1164 de 2002 "Manual de procedimientos para la gestión integral de residuos hospitalarios y similares en Colombia", firmado por el representante legal de la entidad. 41. Certificado cumplimiento de las obligaciones de la Resolución 0631 de 2015 "Por la cual se establecen los parámetros y los valores

límites máximos permisibles en los vertimientos puntuales a cuerpos de aguas superficiales y a los sistemas de alcantarillado público y se dictan otras disposiciones", firmado por el representante legal de la entidad. **DÉCIMA SEGUNDA. - OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL:** 1.) Poner a disposición del CONTRATISTA los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado. 2.) Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la POLICÍA NACIONAL mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA. 3.) Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar. 4.) Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico. 5.) Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. 6.) Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. 7.) Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato. 8.) Solicitar y recibir información técnica respecto del bien ó servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual. 9.) Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales. 10.) Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **DÉCIMA TERCERA - RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:** El **CONTRATISTA** se obliga para con la **POLICÍA NACIONAL** a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de la **POLICÍA NACIONAL**, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el **CONTRATISTA**, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. **DÉCIMA CUARTA – INDEMNIDAD:** El **CONTRATISTA** se obliga a mantener indemne a la **POLICÍA NACIONAL** de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. **DÉCIMA QUINTA - MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA:** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción y registro del contrato y la entrega de la copia firmada del mismo al **CONTRATISTA**, éste deberá constituir y presentar a favor de la **POLICÍA NACIONAL**, uno cualquiera de los mecanismos de cobertura de riesgo establecidos en el Decreto 1082 de 2015, que cubra los siguientes riesgos: a) **DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Por el VEINTE por ciento (20%) del valor total del contrato, Vigente por un término igual a la vigencia del contrato, contado a partir de la fecha de suscripción. b) **DE CALIDAD DEL SERVICIO:** Por el cincuenta por ciento (50%) del valor del contrato, Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y un año más, contado a partir de la fecha de suscripción del contrato. c) **PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES:** Por el cinco por ciento (5%) del valor total del contrato, Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y tres (03) años más, contado a partir de la fecha de suscripción del contrato d) **DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:** no podrá ser inferior a doscientos salarios mínimos legales mensuales vigentes (200 SMMLV) al momento de la expedición, Vigente por el término de ejecución del contrato, contado a partir de la fecha de suscripción del contrato. **NOTA:** El oferente podrá anexar la Póliza de Responsabilidad Civil que adquiere anualmente, anexando certificado que dicha póliza dará cobertura a los usuarios de la regional de aseguramiento No 3 objeto del contrato a suscribirse. Igualmente, La Entidad Estatal y el contratista deben tener la calidad de asegurado respecto de los daños producidos por el contratista según lo establecido en el artículo 2.2.1.2.3.2.9 del decreto 1082 del 2015. Se aprobará condicionalmente, hasta la fecha de vencimiento de dicha póliza y se presentará una que siga dando cobertura hasta la finalización del contrato a suscribir, con las mismas condiciones de cobertura. **PARAGRAFO PRIMERO:** En caso de constituirse la póliza de garantía única, en la misma deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, la calidad del servicio, pago de salarios prestaciones e indemnizaciones laborales, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas, la responsabilidad civil extracontractual, y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión. Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el decreto 1082 de 2015. **DÉCIMA SEXTA - SANCIONES:** a) **MULTAS.**- En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al **CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1.890 – las partes acuerdan que la **POLICÍA NACIONAL**, mediante acto administrativo, afectará al **CONTRATISTA** con multas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6° de la ley 1150 de 2007. Un cero punto dos por ciento (0.2%) del valor del contrato por cada día de retardo y hasta por diez (10) días, cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista, en el contrato o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización y ejecución. b). **MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN:** Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única, en caso de existir, y/o alguno de

los requisitos de legalización, la POLICÍA NACIONAL podrá mediante acto administrativo afectar al CONTRATISTA con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días c) PENAL PECUNIARIA: De conformidad con lo previsto en los artículos 1592 y 1599 del código civil colombiano, en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones derivadas del presente contrato, EL CONTRATISTA pagará a la POLICÍA NACIONAL, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, cuando se trate de incumplimiento total del contrato y, proporcional al incumplimiento parcial del contrato, que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. PARÁGRAFO. - APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS: Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el CONTRATISTA dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el CONTRATISTA dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del CONTRATISTA si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva. DECIMA SÉPTIMA - CADUCIDAD ADMINISTRATIVA: Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, la POLICÍA NACIONAL por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la ley 80 de 1.993. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y el CONTRATISTA no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. La POLICÍA NACIONAL, hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, el CONTRATISTA devolverá a la POLICÍA NACIONAL los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los elementos entregados por aquel y recibidos a satisfacción por la POLICÍA NACIONAL de conformidad con lo establecido en la cláusula primera del presente contrato. En el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las sanciones por aplicar o las indemnizaciones a cargo la POLICÍA NACIONAL, si a esto hubiere lugar, y la fecha de pago. DECIMA OCTAVA - OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES: En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80/93, debidamente establecidas y documentadas, la POLICÍA NACIONAL podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables. DÉCIMA NOVENA- MONEDA DEL CONTRATO. - La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO. VIGÉSIMA- CESIONES Y SUBCONTRATOS: El CONTRATISTA no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de la POLICÍA NACIONAL, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al CONTRATISTA de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. La POLICÍA NACIONAL no adquirirá relación alguna con los Subcontratistas. VIGÉSIMA PRIMERA - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. VIGÉSIMA SEGUNDA - SUSPENSIÓN TEMPORAL: Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá un acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. VIGÉSIMA TERCERA - SOLUCIÓN DE CONFLICTOS: Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato, sugieren diferencias o discrepancias entre las partes, estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en el artículo 68 de la ley 80 de 1993. VIGÉSIMA CUARTA - PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN: Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes. Para la ejecución la aprobación de la Garantía Única por parte de la POLICÍA NACIONAL. Para su legalización se requiere el registro presupuestal. PARÁGRAFO: Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del contrato y entrega de una copia del contrato, EL CONTRATISTA se obliga a constituir la garantía única. Las sanciones que ocasionen su no pago oportuno y la no entrega de los respectivos documentos a la POLICÍA NACIONAL dentro del término antes fijado, serán a cargo del CONTRATISTA. VIGÉSIMA QUINTA - DOCUMENTOS: Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: 1.) el Pliego de Condiciones y Adendas 2.) Propuesta del Contratista en aquellas partes aceptadas por la POLICIA NACIONAL 3). Anexos del contrato. 4.) Documentos que suscriban las partes. VIGÉSIMA SEXTA- IMPUESTOS: El CONTRATISTA pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana. VIGÉSIMA SÉPTIMA- LIQUIDACIÓN: El presente contrato se podrá liquidar de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la ley 80 de 1993 y artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. VIGÉSIMA OCTAVA - VEEDURÍAS

CIUDADANAS: el presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA NOVENA- RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus Decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. **TRIGÉSIMA- CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN:** En virtud del presente contrato, el **CONTRATISTA** se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del presente contrato; así como sobre los lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de su desarrollo. **TRIGÉSIMA PRIMERA- CONFLICTO DE INTERESES:** Es deber del **EL CONTRATANTE**, para garantizar una correcta aplicación de los recursos del Sistema de la Policía Nacional, informar al máximo Órgano de la Entidad, cualquier tipo de inhabilidad o incompatibilidad que pudiera presentarse con **EL CONTRATISTA** En particular, esta cláusula en los diferentes Convenios o contratos que celebre **EL CONTRATISTA**, garantiza por parte de terceros, el suministro de la información relacionada con éste tema; siendo obligatorio para el **CONTRATANTE**, informar inmediatamente al Supervisor y éste a su vez, a la Administración, el incumplimiento de esta cláusula. **TRIGÉSIMA SEGUNDA-DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Pereira – Risaralda.

Para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en Pereira – Risaralda 17-03-2023

LA POLICÍA NACIONAL

Mayor HELLEN JOHANNA JIMENEZ ORELUEJA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 3

CONTRATISTA.

HANS CARMONA VILLADA
Cedula de Ciudadanía 10128269 expedida en Pereira
Representante legal: **INSTITUTO DE EPILEPSIA Y PARKINSON DEL EJE CAFETERO S.A.**
NIT: 816007055-7

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
ELABORADO POR	FUNCIONARIA DE CONTRATOS	PT. Diana Catalina Ramírez Ocampo		17/03/2023
REVISADO	JEFE GRUPO CONTRATOS	SI. Yenny Alexandra Gómez Patiño		17/03/2023
APROBADO	ASESOR JURÍDICO	CPS. Jaime Fernando Betancuort Calles		17/03/2023
REVISADO	JEFE AREA ADMINISTRATIVA (E)	IJ. Paola Andrea Silva Vargas		17/03/2023
FECHA DE ELABORACIÓN	17/03/2023			

los requisitos de legalización, la **POLICÍA NACIONAL** podrá mediante acto administrativo afectar al **CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días c) **PENAL PECUNIARIA:** De conformidad con lo previsto en los artículos 1592 y 1599 del código civil colombiano, en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones derivadas del presente contrato, **EL CONTRATISTA** pagará a la **POLICÍA NACIONAL**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato, cuando se trate de incumplimiento total del contrato y, proporcional al incumplimiento parcial del contrato, que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARÁGRAFO. - APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva. **DECIMA SÉPTIMA - CADUCIDAD ADMINISTRATIVA:** Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, la **POLICÍA NACIONAL** por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la ley 80 de 1.993. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y el **CONTRATISTA** no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. La **POLICÍA NACIONAL**, hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, el **CONTRATISTA** devolverá a la **POLICÍA NACIONAL** los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los elementos entregados por aquel y recibidos a satisfacción por la **POLICÍA NACIONAL** de conformidad con lo establecido en la cláusula primera del presente contrato. En el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las sanciones por aplicar o las indemnizaciones a cargo la **POLICÍA NACIONAL**, si a esto hubiere lugar, y la fecha de pago. **DECIMA OCTAVA - OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES:** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80/93, debidamente establecidas y documentadas, la **POLICÍA NACIONAL** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables. **DÉCIMA NOVENA- MONEDA DEL CONTRATO.** - La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No.1 **DATOS DEL CONTRATO. VIGÉSIMA- CESIONES Y SUBCONTRATOS:** El **CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de la **POLICÍA NACIONAL**, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al **CONTRATISTA** de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. La **POLICÍA NACIONAL** no adquirirá relación alguna con los Subcontratistas. **VIGÉSIMA PRIMERA - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** El **CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. **VIGÉSIMA SEGUNDA - SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá un acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **VIGÉSIMA TERCERA - SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato, sugieren diferencias o discrepancias entre las partes, estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en el artículo 68 de la ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA CUARTA - PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes. Para la ejecución la aprobación de la Garantía Única por parte de la **POLICÍA NACIONAL**. Para su legalización se requiere el registro presupuestal. **PARÁGRAFO:** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del contrato y entrega de una copia del contrato, **EL CONTRATISTA** se obliga a constituir la garantía única. Las sanciones que ocasionen su no pago oportuno y la no entrega de los respectivos documentos a la **POLICÍA NACIONAL** dentro del término antes fijado, serán a cargo del **CONTRATISTA. VIGÉSIMA QUINTA - DOCUMENTOS:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: 1.) el Pliego de Condiciones y Adendas 2.) Propuesta del Contratista en aquellas partes aceptadas por la **POLICIA NACIONAL** 3). Anexos del contrato. 4.) Documentos que suscriban las partes. **VIGÉSIMA SEXTA- IMPUESTOS:** El **CONTRATISTA** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana. **VIGÉSIMA SÉPTIMA- LIQUIDACIÓN:** El presente contrato se podrá liquidar de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la ley 80 de 1993 y artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. **VIGÉSIMA OCTAVA - VEEDURÍAS**

CIUDADANAS: el presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA NOVENA- RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus Decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. **TRIGÉSIMA- CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN:** En virtud del presente contrato, el **CONTRATISTA** se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del presente contrato; así como sobre los lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de su desarrollo. **TRIGÉSIMA PRIMERA- CONFLICTO DE INTERESES:** Es deber del **EL CONTRATANTE**, para garantizar una correcta aplicación de los recursos del Sistema de la Policía Nacional, informar al máximo Órgano de la Entidad, cualquier tipo de inhabilidad o incompatibilidad que pudiera presentarse con **EL CONTRATISTA** En particular, esta cláusula en los diferentes Convenios o contratos que celebre **EL CONTRATISTA**, garantiza por parte de terceros, el suministro de la información relacionada con éste tema; siendo obligatorio para el **CONTRATANTE**, informar inmediatamente al Supervisor y éste a su vez, a la Administración, el incumplimiento de esta cláusula. **TRIGÉSIMA SEGUNDA-DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Pereira – Risaralda.

Para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en Pereira – Risaralda 17-03-2023

LA POLICÍA NACIONAL

Mayor **HELLEN JOHANNA JIMENEZ ORELUEJA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 3

CONTRATISTA.

HANS CARMONA VILLADA
Cedula de Ciudadanía 10128269 expedida en Pereira
Representante legal: **INSTITUTO DE EPILEPSIA Y PARKINSON DEL EJE CAFETERO S.A.**
NIT: 816007055-7

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
ELABORADO POR	FUNCIONARIA DE CONTRATOS	PT. Diana Catalina Ramirez Ocampo		17/03/2023
REVISADO	JEFE GRUPO CONTRATOS	SI. Yenny Alexandra Gómez Patiño		17/03/2023
APROBADO	ASESOR JURÍDICO	CPS. Jaime Fernando Betancuort Calles		17/03/2023
REVISADO	JEFE AREA ADMINISTRATIVA (E)	IJ. Paola Andrea Silva Vargas		17/03/2023
FECHA DE ELABORACIÓN	17/03/2023			

ANEXO N° 1
"DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO.	No. 86-7-20046-23
CONTRATANTE.	POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 NIT 900.339.410-8
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO.	Mayor HELLEN JOHANNA JIMENEZ OREJUELA
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	52.486.301 expedida en Bogotá.
CARGO.	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 3
DISPOSICION DE NOMBRAMIENTO.	Orden Interna No. 035 del 15 de marzo de 2022, emanada de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y debidamente facultado para celebrar contratos por Resolución de delegación del gasto No. 00684 del 18 de marzo de 2022.
CONTRATISTA.	**NOMBRE:** INSTITUTO DE EPILEPSIA Y PARKINSON DEL EJE CAFETERO S.A. **NIT:** 816.007.055-7 **REPRESENTANTE LEGAL:** HANS CARMONA VILLADA **CÉDULA DE CIUDADANÍA No:** 10.128.269 expedida en Pereira **CIUDAD NOTIFICACIÓN JUDICIAL:** Pereira- Risaralda **DIRECCIÓN:** CALLE 12 NRO 18 - 24 TORRE 3 PISO 3 MEGACENTRO PINARES CONSULTORIOS 301-302-303-304-305-306 - Pinares **E-MAIL:** coordinacion.financiera@neurocentro.co **Teléfono comercial 1:** 3243681 **Teléfono comercial 2:** 3119998 **Teléfono comercial 3:** 3116307261
CONSIDERANDOS.	Que el presente contrato se deriva del proceso **PN RASES N°3 SA MC PSS 003 2023**
SUPERVISOR DEL CONTRATO.	El supervisor del contrato será un integrante de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución Nro. 00090 del 15 de enero de 2018. Para estos efectos, el supervisor estará sujeto a lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 26 de la ley 80 del 1993, los artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011, la resolución 00090 del 2018 y demás normas que regulen la materia.
CLAUSULA PRIMERA- OBJETO	El CONTRATISTA se compromete con el CONTRATANTE a prestar servicios médicos de conformidad con lo estipulado en la totalidad de su oferta y la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN NEUROLOGÍA, NEUROCIRUGIA PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, ADSCRITOS REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 3."**
CLAUSULA TERCERA. - VALOR	**SETESCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL ($ 750.000.000,00)** vigencia 2023
CLAUSULA CUARTA. - FORMA DE PAGO	El pago se realizará de acuerdo a las disposiciones contenidas en el Decreto 441 del 2022, el pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC). El pago se realizará en moneda legal colombiana, La Regional de Aseguramiento en Salud N°3 pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Pereira, dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes a

la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, las ordenes de servicio, copia del informe del resultado del estudio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud , pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Regional de Aseguramiento en Salud N°3, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional.

De igual forma, en cumplimiento a la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas (IAR-GU-0002) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las otras Condiciones así.

• Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616- 1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la unidad de Sanidad, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 — DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "Por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal" en el Artículo 3, punto 2 - parágrafo I, que a la letra dice: "El obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en formato digital...", las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención.

• De acuerdo a la ley 594 del 2,000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, la cuenta debe llegar en carpeta preferiblemente de las indicaciones de la institución, (carpeta blanca con 4 alas) sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, foliada en la parte superior derecha con lápiz No. 2 a partir del consecutivo No. 7 máximo hasta 250 folios por carpeta; de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 250 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo, las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio.

• El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II con el fin de que ésta sea verificada por el- supervisor del contrato: y poder realizar el respectivo pago".

• Adicionalmente, se solicitan los siguientes soportes:
- Certificación bancaria.
- Fotocopia del RUT.

NOTA 1: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

NOTA 2: En cumplimiento a la Resolución 05884 del 27-12-2019 "por la cual se expide el Manual para la Administración de los Recursos Logísticos de la Policía Nacional", en su ítem que a letra dice... "2.43.4 Clasificación de las entradas: La entrada de los bienes según la procedencia de los mismos se clasifica entre otras, por: compras, donación, reintegros, recuperación, reposición, transferencia, nacimiento de semovientes, compensación, reconstrucción de equipos, sobrantes, traspasos y comodatos".
En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día cinco (05) del mes los pagos contra entrega se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

Dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION).

FACTURAS ELECTRÓNICAS. Dando cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 de 2020 referente a los lineamientos para el pago a los proveedores del estado, y a la Circular Externa 016 de 09 de marzo 2021 emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, donde se refiere al proceso de recepción de facturas electrónicas de ventas, notas crédito y notas débito, y a la implementación del Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito, el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación, se informa que todos los proveedores y contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo CPS) deben parametrizar con su operador electrónico de facturación los datos del emisor, datos del adquiriente y notas finales; así mismo, establecer, que todas las facturas a nombre de Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, se direccionen al buzón dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público al siguiente correo electrónico siifnacion.facturacionelectronica@minhacienda.gov.co, toda vez que será el Ministerio de Hacienda - SIIF NACION quien centraliza su recepción y gestione el envío a cada supervisor a través del aliado tecnológico Olimpia it.

PARÁGRAFO 2: CIRCULAR EXTERNA N-12 PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DE FACTURAS ELECTRÓNICAS PARA ENTIDADES DE SALUD DEL PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN del 03 de mayo de 2022, emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, se informa que "a partir del 15 de mayo del 2022 las entidades de Salud que hacen parte del Presupuesto General de la Nación deberán realizar el siguiente procedimiento para poder registrar obligaciones con personas jurídicas y naturales que tienen la responsabilidad de facturar electrónicamente, con cargo a los objetos de gastos de adquisición de bienes y servicios asociados con tal sector.

	• Los proveedores y contratistas deberán remitir la factura electrónica al correo electrónico que defina la entidad de salud que hace parte del Presupuesto General de la Nación. • Una vez se ha realizado el proceso de auditoría y la factura queda en firme por el valor total, la entidad de salud que hace parte del Presupuesto General de la Nación deberá reenviar al correo electrónico siifnación.facturaelectrónica@minhacienda.gov.co, escribiendo en el asunto lo siguiente: Código de la subunidad que ejecuta el presupuesto; Contrato; correo del supervisor, por ejemplo (15-01-13-001; Contrato 20/2022;pperez@entidaddesalud.gov.co). • Cuando la auditoría determine que el valor a pagar es inferior al valor total, se deberá enviar al correo electrónico siifnación.facturaelectrónica@minhacienda.gov.co, escribiendo en el asunto lo siguiente: Código de la subunidad que ejecuta el presupuesto; Contrato; correo del supervisor, por ejemplo (15-01- 13-001; Contrato 20/2022;pperez@entidaddesalud.gov.co.la factura inicial más la nota débito)". **PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS** Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario Contratista, el funcionario de la ventanilla única de cuentas remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes al auditor de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo **PARÁGRAFO 1:** AUDITORIA DE CUENTAS. La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas RASES N° 3, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según ley 1438 de 2011 articulo 57. • Autorización. • Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico. • Comprobante de recibido del usuario. • Orden de servicio. **PARÁGRAFO 2:** TRAMITE DE GLOSAS. En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. El Contratista se compromete a realizar las actividades propias para las que fue contratado dando cumplimiento a la normatividad y leyes vigentes de carácter general e interno que guarden relación con el sistema de Gestión Integral (MECI, CALIDAD Y SISTEDA). **PARÁGRAFO 3:** CONCILIACIÓN DE GLOSAS. En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se procederá citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito. Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No.7, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

NOTA: Teniendo en cuenta el oficio No. 092351 ARAFI-AUMED fechado 22/10/2015 en el cual trata el tema sobre la Política de cero papeles en concordancia con la Directiva Presidencial 04 del 2012 "EFICIENCIA ADMINISTRATIVA Y LINEAMIENTOS DE LA POLITICA DE CERO PAPEL EN LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA" se requiere que el contratista al momento de radicar la factura presente en medio magnético los siguientes documentos:

- Historia clínica
- Autorizaciones
- RIPS

Estos archivos deben venir en CD debidamente marcados y en unidad de conservación plástica en polipropileno u otro polímero químicamente estable. El archivo de medios magnéticos como CD debe cumplir con las características descritas en el Acuerdo 049 del 5 de mayo del 2000 del Archivo General de la Nación.
Igualmente, el contratista deberá entregar en medio magnético un archivo en Microsoft Excel que contenga la información que más adelante se relaciona con el fin de darle celeridad al proceso de auditoría de cuentas médicas.

No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE PACIENTE	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	DIAGNOSTICO	PROCEDIMIENTO	VALO FACTUR

REQUISITOS PARA EL PAGO

Darle aplicabilidad a la ley 594 de 2000 Ley General de Archivo; de la siguiente manera: la presentación de las cuentas médicas presentadas a La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 3, cuya actividad es imprescindible en los procesos de organización archivística, y la cual tiene dos finalidades principales: controlar la cantidad de folios de una unidad de conservación dada.

El contratista estará en la obligación de radicar las cuentas generadas en la oficina de central de cuentas REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 3 dentro de los 5 primeros días hábiles de cada mes, cumpliendo con los siguientes requisitos:
a. Relación general de pacientes atendidos, detallando el número del contrato, número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel. Listado discriminando número de factura, fecha de factura, nombre del paciente, identificación, atención recibida y valor facturado, según modelo anexo:

ÁREA DE SANIDAD	IPS	FECHA DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	FECHA DE RADICACIÓN DE LA FACTURA	N°. DE FACTURA INDIVIDUAL	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL USUARIO	VALOR DE LA FACTURA	VALOR DE LA GLOSA	VALOR ACEPTADO POR LA IPS	VALOR A PAGAR	CONCILIADO		OBSERVACIÓN	CONTINGENCIA	CONTRATO O URGENCIA
											SI	NO			

b. Factura con el lleno de requisitos establecidos por la DIAN.

c. La factura debe presentarse en original y una copia debidamente firmada por quien la expide en hoja tamaño carta (no se aceptaran facturas que no estén en tamaño carta y/o oficio), en carpeta tipo yute tamaño oficio, debidamente legajadas en gancho plástico, sin gancho de cosedora, foliadas en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja esfero negro hasta un máximo de 240 folios, desde el primer evento hasta el último junto con sus respectivos anexos en estricto orden cronológico de la prestación de los servicios por cada usuario en medio físico y en medio

	magnético. Para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. d. Anexar el Original de la autorización del suministro. e. Comprobantes de recibido del supervisor del contrato f. Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizará hasta el mes siguiente. g. Certificado original suscrito por el representante legal o revisor fiscal (en el evento de estar legalmente obligado a tenerlo) sobre el cumplimiento de sus obligaciones ante el SGSSI y parafiscales del periodo correspondiente. h. Copia del soporte de liquidación y pago de aportes al SGSSI y parafiscales del periodo correspondiente. i. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato previa verificación del suministro y a los soportes de la facturación. j. EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones k. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios. l. Factura que no cumpla con los requisitos legales vigentes no será radicada **NOMBRE BENEFICIARIO:** INSTITUTO DE EPILEPSIA Y PARKINSON DEL EJE CAFETERO **BANCO:** Davivienda **TIPO DE CUENTA:** CORRIENTE **NÚMERO DE CUENTA:** 128069997269
CLAUSULA QUINTA.- APROPIACIÓN PRESUPUESTAL.	Amparados con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 20623 del 15 de febrero de 2023 y certificado QUIPU 243 del 15/02/2023 vigencia 2023, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3.
CLAUSULA SEXTA.- PLAZO DE EJECUCIÓN.	El plazo de ejecución del presente contrato se establece, contados a partir de la aprobación de la garantía única y suscripción de la carta de inicio al contratista por parte de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nro. 3, sin exceder el **31 de diciembre de 2023** o hasta que se agote el presupuesto lo que primero ocurra.
CLAUSULA OCTAVA: SITIO DE PRESTACION DEL SERVICIO.	La prestación de los servicios a contratar para la realización de los exámenes médicos especializados y paraclínicos, será únicamente en la(s) entidad(es) debidamente habilitadas por la Dirección Territorial de Salud de Risaralda, dentro del área urbana del municipio dentro del área urbana de la ciudad de Pereira. Que no presente sanción por parte de la Dirección Territorial de Salud o Secretaría Territorial de Salud que lo inhabilite para prestar el servicio ofertado. **SEDE PEREIRA:** Calle 12 N.o18-24 Megacentro Pinares Torre 3 Piso 3 en la ciudad de Pereira. **TELÉFONO:** 3116307261 **E-mail:** consultas@neurocentro.com.co MODALIDAD PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS: Para la asignación de las citas médicas contamos con las siguientes modalidades:

	TELEFÓNICA: En horarios de lunes a viernes de 7:00 am A 6:00 pm y Sábados: de 8:00 am A 12:00 pm En las líneas telefónicas: Conmutador (6) 3119998 EXT 1100 - 1101 Celular. 3116307261. **WHASTAPP** : Celular. 3116307261. **PRESENCIAL:** En nuestras instalaciones ubicadas en la dirección Calle 12 N.o18-24 Megacentro Pinares Torre 3 Piso 3 en la ciudad de Pereira.
CLAUSULA DECIMA NOVENA-MONEDA DEL CONTRATO	Pesos Colombianos (COP).

LA POLICÍA NACIONAL.

Mayor **HELLEN JOHANNA JIMENEZ ORELUEJA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 3

CONTRATISTA.

HANS CARMONA VILLADA
Cedula de Ciudadanía 10128269 expedida en Pereira
Representante legal: **INSTITUTO DE EPILEPSIA Y PARKINSON DEL EJE CAFETERO S.A.**
NIT: 816007055-7

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
ELABORADO POR	FUNCIONARIA DE CONTRATOS	PT. Diana Catalina Ramírez Ocampo		17/03/2023
REVISADO	JEFE GRUPO CONTRATOS	SI. Yenny Alexandra Gómez Patiño		17/03/2023
APROBADO	ASESOR JURÍDICO	CPS. Jaime Fernando Betancourt Calles		17/03/2023
REVISADO	JEFE AREA ADMINISTRATIVA (E)	IJ. Paola Andrea Silva Vargas		17/03/2023
FECHA DE ELABORACIÓN	17/03/2023			

ANEXO N° 2
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	INCLUYE	*VALOR CON 1% DE DESCUENTO OFERTADO*
1	010101B	PUNCION CISTERNAL, VIA LATERAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 693.000,00*
2	010102B	PUNCION CISTERNAL, VIA MEDIAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 693.000,00*
3	010103B	PUNCION CISTERNAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 693.000,00*
4	010201B	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR A TRAVES DE CATETER PREVIAMENTE IMPLANTADO	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 326.575,00*
5	010202B	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR POR TREPANACION (SIN CATETER)	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 693.000,00*
6	010203B	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR A TRAVES DE UN RESERVORIO	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 326.575,00*
7	010204B	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR, VIA TRANSFONTANELAR	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.583.443,00*
8	010205B	PUNCION (ASPIRACION DE LIQUIDO) VENTRICULAR	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 326.700,00*
9	010901B	PUNCION SUBDURAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.287.000,00*
10	010902B	OTRA PUNCION CRANEAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.287.000,00*
11	011101B	BIOPSIA OSEA EN CRANEO POR CRANEOTOMIA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 679.148,00*
12	011102B	BIOPSIA OSEA EN CRANEO POR CRANIECTOMIA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 679.148,00*
13	011103B	BIOPSIA DE CRANEO	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 679.148,00*
14	011201B	BIOPSIA DE MENINGE, POR CRANEOTOMIA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 679.148,00*
15	011202B	BIOPSIA DE MENINGE CEREBRAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 990.000,00*
16	011301B	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE CEREBRO SimultAneo: AYUDA DE IMAGENES DIAGNOSTICAS (87. - 88.)	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 990.000,00*
17	011302B	BIOPSIA ABIERTA (CRANEOTOMIA) DE CEREBRO Incluye: BIOPSIA DE REGION PINEAL, TALAMO, CEREBELO O TALLO CEREBRAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.683.000,00*
18	011303B	BIOPSIA DE CEREBRO POR TREPANACION	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.683.000,00*
19	011306B	BIOPSIA DE CEREBRO SUPERFICIAL POR ESTEREOTAXIA Incluye: AQUELLA POR LESIONES CORTICALES Y SUBCORTICALES HEMISFERICAS	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.831.500,00*
20	011307B	BIOPSIA DE CEREBRO PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA Incluye: AQUELLA EN NUCLEOS DE LA BASE, TALAMO, CEREBELO, TALLO CEREBRAL Y PINEAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.831.500,00*
21	012101B	CRANEALIZACION DE SENO FRONTAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.820.660,00*
22	012102B	INCISION Y DRENAJE DE SENO FRONTAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.820.660,00*
23	012103B	DESFUNCIONALIZACION DE SENO FRONTAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 2.772.000,00*
24	012201B	RETIRO O SUSTITUCION DE ELECTRODO CRANEAL PROFUNDO O INTRAPARENQUIMATOSO	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.900.800,00*
25	012202B	RETIRO O SUSTITUCION DE ELECTRODO EPIDURAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.900.800,00*
26	012203B	RETIRO O SUSTITUCION DE ELECTRODO SUBDURAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.900.800,00*
27	012204B	RETIRO O SUSTITUCION DE ELECTRODO A NERVIO CRANEAL O PERIFERICO	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.900.800,00*
28	012205B	RETIRO O SUSTITUCION DE NEUROESTIMULADOR INTRACRANEAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.900.800,00*
29	012206B	REVISION DE ELECTRODO CRANEAL PROFUNDO O INTRAPARENQUIMATOSO	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.900.800,00*
30	012207B	REVISION DE ELECTRODO EPIDURAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.900.800,00*
31	012208B	REVISION DE ELECTRODO SUBDURAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.900.800,00*
32	012209B	REVISION DE ELECTRODO A NERVIO CRANEAL O PERIFERICO	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.831.500,00*
33	012210B	REVISION DE NEUROESTIMULADOR	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.900.800,00*
34	012300B	REAPERTURA DE CRANEOTOMIA SOD	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 2.871.000,00*
35	012401B	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional, Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio, Derechos de Sala Quirúrgica.	*$ 3.465.000,00*
36	012402B	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional, Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio, Derechos de Sala Quirúrgica.	*$ 3.465.000,00*

37	012403B	CRANEOTOMIA (DESCOMPRESIVA O EXPLORATORIA)	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 2.871.000,00*
38	012410B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRACRANEAL, POR CRANEOTOMIA SimultAneo: CUALQUIER ESQUIRLECTOMIA (02.0.2.)	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 4.950.000,00*
39	012501B	SECUESTRECTOMIA DE CRANEO, POR CRANIECTOMIA Incluye: DESBRIDAMIENTO O CURETAJE (LIMPIEZA) CRANEAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 891.000,00*
40	012502B	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANIECTOMIA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 4.306.500,00*
41	012503B	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMIA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 4.306.500,00*
42	012504B	CRANIECTOMIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional, Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio, Derechos de Sala Quirúrgica.	*$ 2.871.000,00*
43	012505B	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA BIFRONTAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional, Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio, Derechos de Sala Quirúrgica.	*$ 2.871.000,00*
44	012506B	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA HEMISFERICA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional, Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio, Derechos de Sala Quirúrgica.	*$ 2.871.000,00*
45	012507B	CRANIECTOMIA DESCOMPRESIVA EN FOSA POSTERIOR	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional, Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio, Derechos de Sala Quirúrgica.	*$ 2.871.000,00*
46	013101B	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR CRANEOTOMIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional, Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio, Derechos de Sala Quirúrgica.	*$ 3.260.558,00*
47	013102B	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR TREPANACION	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional, Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio, Derechos de Sala Quirúrgica.	*$ 3.260.558,00*
48	013103B	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMIA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 4.059.000,00*
49	013104B	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DRENAJE EXTERNO	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional, Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio, Derechos de Sala Quirúrgica.	*$ 3.260.558,00*
50	013105B	DRENAJE DE ESPACIO SUBARACNOIDEO, POR DERIVACION CISTO PERITONEAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional, Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio, Derechos de Sala Quirúrgica.	*$ 2.871.000,00*
51	013106B	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DERIVACION SUBDURO PERITONEAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional, Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio, Derechos de Sala Quirúrgica.	*$ 2.871.000,00*
52	013107B	INCISION DE MENINGES CEREBRALES	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.479.207,00*
53	013110B	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL CON REPARO DE SENOS DURALES ROTOS	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional, Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio, Derechos de Sala Quirúrgica.	*$ 3.811.500,00*
54	013201B	SECCION DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES) CON ABLACION POR ESTEREOTAXIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Neurofisiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Valoración Preanestésica	$ 27.651.057,00

			Videotelemetría intraoperatoria 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 6 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía, Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio, Derechos de Sala Quirúrgica.	
55	013202B	SECCION DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES), POR CRANEOTOMIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Neurofisiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Valoración Preanestésica Videotelemetría intraoperatoria 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 6 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía. Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio, Derechos de Sala Quirúrgica.	*$ 27.651.057,00*
56	013205B	SECCION DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO ANTERIOR (CALLOSOTOMIA) POR CRANEOTOMIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Neurofisiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Valoración Preanestésica Videotelemetría intraoperatoria 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 6 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía. Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio, Derechos de Sala Quirúrgica.	*$ 27.651.057,00*
57	013207B	SECCION DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO POSTERIOR (CALLOSOTOMIA) POR CRANEOTOMIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Neurofisiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Valoración Preanestésica Videotelemetría intraoperatoria 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 6 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía. Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio, Derechos de Sala Quirúrgica.	*$ 27.651.057,00*
58	013209B	SECCION COMPLETA DEL CUERPO CALLOSO (CALLOSOTOMIA) POR CRANEOTOMIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Neurofisiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Valoración Preanestésica Videotelemetría intraoperatoria 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 6 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía, Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio, Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 27.651.057,00*
59	013211B	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMIA SELECTIVA (TRACTO CEREBRAL) POR CRANEOTOMIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Neurofisiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Valoración Preanestésica Videotelemetría intraoperatoria 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía, Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio, Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 27.651.057,00*
60	013212B	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMIA SELECTIVA (TRACTO CEREBRAL) CON ABLACION	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Neurofisiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Valoración Preanestésica Videotelemetría intraoperatoria 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía, Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio, Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 27.651.057,00*
61	013214B	TRACTOTOMIA LOBAR POR CRANEOTOMIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Neurofisiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Valoración Preanestésica Videotelemetría intraoperatoria 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía, Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio, Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 27.651.057,00*
62	013219B	TRACTOTOMIA MESENCEFALICA U OTRA LESION DE TALLO CEREBRAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Auxiliar de Enfermeria Electrodiagnóstico, Ingeniería Biomédica, Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional, Equipo de Planeación Neurofisiología Intraoperatoria 3 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía, Planeación Quirúrgica Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Marco de Estereotaxia, Derechos de Sala Quirúrgica.	*$ 38.610.000,00*
63	014103B	TALAMOTOMIA POR ESTEREOTAXIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Neurofisiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Valoración Preanestésica, Videotelemetría Intraoperatoria, 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional, 6 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía, Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio, Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 27.651.057,00*
64	014201B	PALIDOTOMIA POR ESTEREOTAXIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Neurofisiólogo, Instrumentador Quirúrgico,	*$ 27.651.057,00*

			Auxiliar de Enfermería, Valoración Preanestésica, Videotelemetría Intraoperatoria, 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional, 6 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía, Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio, Derechos de Sala Quirúrgica	
65	014301B	SUBTALAMOTOMIA POR ESTEREOTAXIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Neurofisiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Valoración Preanestésica, Videotelemetría Intraoperatoria, 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional, 6 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía, Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio, Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 27.651.057,00*
66	014401B	LESION EN OTRAS ESTRUCTURAS SUBCORTICALES	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Neurofisiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Valoración Preanestésica, Videotelemetría Intraoperatoria, 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional, 6 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía, Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio, Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 27.651.057,00*
67	015101B	RESECCION TUMOR OSEO, POR CRANEOTOMIA	Honorarios especialistas	*$ 4.059.000,00*
68	015102B	RESECCION TUMOR OSEO, POR CRANIECTOMIA	Honorarios especialistas	*$ 4.158.000,00*
69	015103B	ESCISION DE LESION CRANEAL	Honorarios especialistas	*$ 3.401.018,00*
70	015104B	CORRECCION DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRANEO POR CRANIECTOMIA	Honorarios especialistas	*$ 4.752.000,00*
71	015201B	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA CRANEOFACIAL ANTERIOR	Honorarios especialistas	*$ 6.799.151,00*
72	015202B	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA ANTERIOR, VIA CRANEOFACIAL ANTEROLATERAL	Honorarios especialistas	*$ 7.604.134,00*
73	015203B	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA ANTERIOR, VIA ANTEROLATERAL Y RINOTOMIA LATERAL	Honorarios especialistas	*$ 6.799.151,00*
74	015204B	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA ANTERIOR, VIA TRANSZIGOMATICA Y TRANSPALATAL	Honorarios especialistas	*$ 5.845.668,00*
75	015205B	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO, FOSA ANTERIOR	Honorarios especialistas	*$ 6.799.151,00*
76	015206B	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA ENDONASAL (EXTENDIDA)	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Valoración Preanestésica, 2 Consultas de Control Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional, 5 días de manejo intrahospitalario por Neurocirugía, Insumos y Material Médico quirúrgico Intraoperatorio, Derechos de Sala Quirúrgica.	*$ 19.188.728,00*
77	015301B	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMIA FRONTAL Y OSTEOTOMIA FRONTO ETMOIDAL	Honorarios especialistas	*$ 5.845.668,00*
78	015302B	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR ABORDAJE TRANSMAXILAR	Honorarios especialistas	*$ 5.845.668,00*
79	015303B	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMIA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Valoración Preanestésica, 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional, 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía, Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio, Derechos de Sala Quirúrgica.	*$ 15.840.000,00*
80	015304B	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBTEMPORAL Y OSTEOTOMIA ZIGOMATICA	Honorarios especialistas	*$ 6.799.151,00*
81	015305B	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBFRONTAL EXTENDIDA	Honorarios especialistas	*$ 6.799.151,00*
82	015306B	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBTEMPORAL	Honorarios especialistas	*$ 6.588.710,00*
83	015307B	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA PREAURICULAR INFRATENTORIAL Y CERVICOTOMIA	Honorarios especialistas	*$ 6.799.151,00*
84	015308B	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA SUBFRONTAL	Honorarios especialistas	*$ 6.799.151,00*
85	015309B	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA POR ORBITOTOMIA LATERAL	Honorarios especialistas	*$ 5.845.668,00*

86	015310B	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA TRANSESFENOIDAL	Honorarios especialistas	*$ 7.122.496,00*
87	015311B	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA TRANSESFENOIDAL ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 7.122.496,00*
88	015313B	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA ENDONASAL (EXTENDIDA)	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Valoración Preanestésica, 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional, 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugia, Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio, Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 22.770.000,00*
89	015314B	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA INFRATEMPORAL TRANSPTERIGOIDEA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Control Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 22.770.000,00*
90	015401B	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA EXTREMO LATERAL	Honorarios especialistas	*$ 8.285.136,00*
91	015402B	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA FRONTO ORBITO ETMOIDAL	Honorarios especialistas	*$ 7.533.818,00*
92	015403B	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA SUBTEMPORAL PREAURICULAR INFRATEMPORAL Y CERVICOTOMIA TRANSMANDIBULAR	Honorarios especialistas	*$ 7.533.818,00*
93	015404B	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA TRANSORAL	Honorarios especialistas	*$ 7.533.818,00*
94	015405B	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA MAXILOTOMIA EXTENDIDA	Honorarios especialistas	*$ 7.533.818,00*
95	015406B	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA TRANSLABERINTICA	Honorarios especialistas	*$ 7.533.818,00*
96	015407B	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA TRANSCOCLEAR	Honorarios especialistas	*$ 7.533.818,00*
97	015408B	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA FOSA MEDIA	Honorarios especialistas	*$ 7.533.818,00*
98	015409B	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR, VIA SUBOCCIPITAL RETROMASTOIDEA	Honorarios especialistas	*$ 7.533.818,00*
99	015410B	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR	Honorarios especialistas	*$ 8.285.136,00*
100	015411B	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR VIA ENDONASAL (EXTENDIDA)	Honorarios especialistas	*$ 8.285.136,00*
101	015412B	RESECCION DE TUMOR O LESION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR VIA TRANSTUBERCULOYUGULAR O TRANSCONDILAR	Honorarios especialistas	*$ 8.285.136,00*
102	016101B	RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANEOTOMIA	Honorarios especialistas	*$ 4.306.500,00*
103	016102B	RESECCION TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANIECTOMIA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA	Honorarios especialistas	*$ 4.653.000,00*
104	016103B	RESECCION DE TUMORES EN MENINGES CEREBRALES	Honorarios especialistas	*$ 4.306.500,00*
105	016201B	RESECCION TUMOR DE LA HOZ, POR CRANEOTOMIA Y PLASTIA	Honorarios especialistas	*$ 4.653.000,00*
106	016202B	RESECCION TUMORES DE LA HOZ	Honorarios especialistas	*$ 4.653.000,00*
107	016401B	DRENAJE DE QUISTE ARACNOIDEO GUIADO POR ESTEREOTAXIA	Honorarios especialistas	*$ 4.455.000,00*
108	016402B	RESECCION DE OTRA LESION DE MENINGE CEREBRAL	Honorarios especialistas	*$ 4.306.500,00*
109	017001B	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR CRANEOTOMIA	Honorarios especialistas	*$ 3.910.500,00*
110	017004B	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	Honorarios especialistas	*$ 5.438.483,00*
111	017005B	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, GUIADO POR ESTEREOTAXIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material	*$ 15.840.000,00*

			Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	
112	017006B	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 15.840.000,00*
113	017201B	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO, POR CRANEOTOMIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 15.840.000,00*
114	017202B	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO, POR CRANEOTOMIA OSTEOPLASTICA	Honorarios especialistas	*$ 7.117.659,00*
115	017203B	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO, POR CRANEOTOMIA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 15.840.000,00*
116	017204B	RESECCION DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO,CON ESTIMULACION CORTICAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 15.840.000,00*
117	017205B	RESECCION VOLUMETRICA DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFERICO,CON ESTEREOTAXIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 15.840.000,00*
118	017206B	RESECCION DE TUMORES SUPRATENTORIALES HEMISFERICOS	Honorarios especialistas	*$ 6.799.151,00*
119	017209B	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 2.871.000,00*
120	017301B	RESECCION TUMOR INTRACEREBELOSO, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	Honorarios especialistas	*$ 8.285.136,00*
121	017302B	RESECCION TUMORES INFRATENTORIALES HEMISFERICOS	Honorarios especialistas	*$ 8.285.136,00*
122	017303B	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	Honorarios especialistas	*$ 7.004.823,00*
123	017401B	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LINEA MEDIA SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMIA	Honorarios especialistas	*$ 8.285.136,00*
124	017403B	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LINEA MEDIA SUPRATENTORIALES VIA ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 8.285.136,00*
125	017404B	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LA REGION PINEAL VIA SUPRATENTORIAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 15.840.000,00*
126	017405B	RESECCION DE LESION O TUMOR DE LA REGION PINEAL VIA INFRATENTORIAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 15.840.000,00*
127	017501B	RESECCION DE TUMOR DE LINEA MEDIA INFRATENTORIAL, EXTRA AXIAL, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	Honorarios especialistas	*$ 8.285.136,00*
128	017502B	RESECCION DE TUMOR DE LINEA MEDIA INFRATENTORIAL, EXTRA AXIAL, POR CRANEOTOMIA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	Honorarios especialistas	*$ 8.285.136,00*
129	017504B	RESECCION DE LESIONES EXOFITICAS SOLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	Honorarios especialistas	*$ 8.285.136,00*
130	017505B	RESECCION DE LESIONES EXOFITICAS SOLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMIA DE FOSA MEDIA	Honorarios especialistas	*$ 8.285.136,00*

131	017508B	RESECCION DE LESIONES SOLIDAS O QUISTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	Honorarios especialistas	*$ 8.285.136,00*
132	017509B	RESECCION DE LESIONES SOLIDAS O QUISTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMIA SUBTEMPORAL	Honorarios especialistas	*$ 8.285.136,00*
133	017601B	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR CRANEOTOMIA	Honorarios especialistas	*$ 7.369.461,00*
134	017603B	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR ENDOSCOPIA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
135	017701B	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	Honorarios especialistas	*$ 9.105.160,00*
136	017702B	RESECCION DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES, POR ENDOSCOPIA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
137	017801B	RESECCION DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LINEA MEDIA POR CRANEOTOMIA	Honorarios especialistas	*$ 2.574.000,00*
138	017802B	RESECCION DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LINEA MEDIA	Honorarios especialistas	*$ 8.285.136,00*
139	017803B	RESECCION DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LINEA MEDIA VIA ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
140	017806B	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LINEA MEDIA INTRAVENTRICULAR POR CRANEOTOMIA	Honorarios especialistas	*$ 2.574.000,00*
141	018103B	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL ANATOMICA POR CRANEOTOMIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Auxiliar de Enfermería Electrodiagnóstico, Ingeniería Biomédica Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Equipo de Planeación Neurofisiología Intraoperatoria 3 dias de manejo intrahospitalario por neurocirugía Planeación Quirúrgica Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Marco de Estereotaxia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 38.610.000,00*
142	018104B	HEMISFERECTOMIA CEREBRAL FUNCIONAL POR CRANEOTOMIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Auxiliar de Enfermería Electrodiagnóstico, Ingeniería Biomédica Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Equipo de Planeación Neurofisiología Intraoperatoria 3 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Planeación Quirúrgica Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Marco de Estereotaxia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 38.610.000,00*
143	018106B	HEMISFEROTOMIA CEREBRAL POR CRANEOTOMIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Neurofisiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica Videotelemetría Intraoperatoria 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 6 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 27.651.057,00*
144	018201B	HEMISFERECTOMIA CEREBELOSA POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Auxiliar de Enfermería Electrodiagnóstico, Ingeniería Biomédica Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Equipo de Planeación Neurofisiología Intraoperatoria 3 dias de manejo intrahospitalario por neurocirugía Planeación Quirúrgica Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Marco de Estereotaxia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 38.610.000,00*
145	018202B	HEMISFERECTOMIA CEREBELOSA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Auxiliar de Enfermería Electrodiagnóstico, Ingeniería Biomédica Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Equipo de Planeación Neurofisiología Intraoperatoria 3 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Planeación Quirúrgica Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Marco de Estereotaxia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 38.610.000,00*
146	019101B	LOBECTOMIA POR CRANEOTOMIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Auxiliar de Enfermería Electrodiagnóstico, Ingeniería Biomédica Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Equipo de Planeación Neurofisiología Intraoperatoria 3 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Planeación	*$ 38.610.000,00*

			Quirúrgica Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Marco de Estereotaxia Derechos de Sala Quirúrgica	
147	019201B	LOBECTOMIA POR CRANIECTOMIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Auxiliar de Enfermería Electrodiagnóstico, Ingeniería Biomédica Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Equipo de Planeación Neurofisiología Intraoperatoria 3 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Planeación Quirúrgica Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Marco de Estereotaxia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 38.610.000,00*
148	020105B	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA, POR CRANEOTOMIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 15.840.000,00*
149	020106B	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTOORBITARIO	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 15.840.000,00*
150	020107B	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO NASAL (LEFORT III)	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 15.840.000,00*
151	020108B	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS CON ALTERACION CRANEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO MAXILAR (LEFORT II)	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 15.840.000,00*
152	020109B	APERTURA DE SUTURA CRANEAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 2.970.000,00*
153	020110B	CORRECCION DE CRANEO ESTENOSIS MULTIPLE CON BRAQUICEFALIA CON AVANCE FRONTO ORBITARIO POR CRANIECTOMIA	Honorarios especialistas	*$ 5.383.531,00*
154	020112B	CORRECCION DE ASIMETRIA CRANEANA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 15.840.000,00*
155	020202B	DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRANEO	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 6.326.736,00*
156	020203B	REDUCCION DE FRACTURA CRANEAL (HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA) CON ESQUIRLECTOMIA Y CRANEOPLASTIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 2.970.000,00*
157	020204B	REDUCCION DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRANEO, CON PLASTIA DURAL Y LIMPIEZA HEMOSTASIA CEREBRAL (DESBRIDAMIENTO) EN UN SOLO TIEMPO	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 3.267.000,00*

158	020401B	CORRECCION DE DEFECTO OSEO PRE-EXISTENTE POR CRANEOPLASTIA, CON INJERTO AUTOLOGO O HETEROLOGO	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
159	020402B	INJERTO OSEO EN CRANEO	Honorarios especialistas	*$ 2.128.500,00*
160	020501B	INSERCION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE FIJACION U OSTEOSINTESIS EN CRANEO	Honorarios especialistas	*$ 5.845.668,00*
161	020701B	EXTRACCION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE FIJACION U OSTEOSINTESIS EN CRANEO	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
162	021105B	SUTURA SIMPLE DE DURAMADRE CEREBRAL	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
163	021106B	PLASTIA DURAL CON INJERTO	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
164	021201B	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMIA Y CRANEOPLASTIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 15.840.000,00*
165	021202B	CORRECCION FISTULA LCR EN BOVEDA CRANEANA, POR DUROPLASTIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 15.840.000,00*
166	021203B	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR, VIA SUBFRONTAL	Honorarios especialistas	*$ 7.893.972,00*
167	021204B	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR, VIA TRANSESFENOIDAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 15.840.000,00*
168	021205B	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO ANTERIOR, VIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	Honorarios especialistas	*$ 7.893.972,00*
169	021206B	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO, POR CRANIECTOMIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 15.840.000,00*
170	021207B	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO, VIA TRANSESFENOIDAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 15.840.000,00*
171	021208B	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO POSTERIOR, VIA SUBOCCIPITAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 15.840.000,00*
172	021209B	CORRECCION DE MENINGOCELE, POR CRANIECTOMIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 15.840.000,00*
173	021210B	CORRECCION DE MENINGOCELE, CON CRANEOPLASTIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 15.840.000,00*
174	021211B	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, POR CRANIECTOMIA Y PLASTIA DE MENINGE	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 15.840.000,00*

175	021212B	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, CON AVANCE FRONTO ORBITARIO Y PLASTIA DE MENINGE	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 15.840.000,00*
176	021213B	CORRECCION DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 7.425.000,00*
177	021214B	CORRECCION DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMIA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRANEOPLASTIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 3.811.500,00*
178	021215B	REPARACION DE MENINGE CEREBRAL	Honorarios especialistas	*$ 7.920.000,00*
179	021216B	CORRECCION FISTULA LCR EN BASE DE CRANEO MEDIO VIA TRANSESFENOIDAL ENDOSCOPICA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 13.513.500,00*
180	021301B	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA CRANEAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 12.474.000,00*
181	021302B	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA ANTERIOR VIA ENDONASAL ENDOSCOPICA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 13.513.500,00*
182	021303B	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA CRANEAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 12.474.000,00*
183	021304B	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA MEDIA VIA ENDONASAL ENDOSCOPICA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 13.513.500,00*
184	021305B	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA POSTERIOR VIA CRANEAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 12.474.000,00*
185	021306B	RECONSTRUCCION DE LA BASE DEL CRANEO FOSA VIA ENDONASAL ENDOSCOPICA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 13.513.500,00*
186	021307B	RECONSTRUCCION DE LA BOVEDA DEL CRANEO UNILATERAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 12.474.000,00*
187	021308B	RECONSTRUCCION DE LA BOVEDA DEL CRANEO BILATERAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material	*$ 13.513.500,00*

			Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	
188	022101B	DERIVACION DE VENTRICULO A CISTERNA MAGNA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.584.000,00*
189	022103B	CRANEOSTOMIA CON FENESTRACION ESTEREOTACTICA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
190	022201B	COLOCACION DE CATETER VENTRICULAR AL EXTERIOR	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 2.970.000,00*
191	022202B	DERIVACION VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.584.000,00*
192	022203B	VENTRICULOSTOMIA EXTERNA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 4.653.000,00*
193	022402B	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL CON VALVULA POR CRANEOTOMIA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 4.455.000,00*
194	022403B	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL SIN VALVULA VIA ENDOSCOPICA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 4.455.000,00*
195	022404B	COLOCACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL CON VALVULA VIA ENDOSCOPICA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 4.455.000,00*
196	023201B	DERIVACION VENTRICULOATRIAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.584.000,00*
197	023402B	DERIVACION CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.584.000,00*
198	023403B	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD Y ORGANOS ABDOMINALES	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 4.653.000,00*
199	023404B	DERIVACION VENTRICULAR A CAVIDAD U OTROS ORGANOS	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 4.455.000,00*
200	024100B	IRRIGACION DE DERIVACION VENTRICULAR SOD	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.188.000,00*
201	024201B	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACION	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.188.000,00*
202	024202B	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACION	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.411.620,00*
203	024203B	SUSTITUCION DE DERIVACION VENTRICULAR	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 4.455.000,00*
204	024300B	RETIRO DE DERIVACION SOD	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.828.062,00*
205	025000B	IMPLANTE DE CATETER (INTRAVENTRICULAR, INTRACISTICO) CON RESERVORIO SUBCUTANEO SOD	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 3.465.000,00*
206	028100B	LISIS DE ADHERENCIAS CORTICALES SOD	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 4.455.000,00*
207	028201B	IMPLANTACION DE CATETER INTRACEREBRAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 792.000,00*
208	028202B	IMPLANTACION DE DISPOSITIVO EXTRADURAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 792.000,00*
209	028203B	IMPLANTACION DE DISPOSITIVO INTRACEREBRAL (ELECTRODOS O TRASDUCTORES)	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Valoración Preanestésica Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 1.270.412,00*
210	028302B	COLOCACION DE ELECTRODO EPIDURAL TRANSITORIO	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.445.000,00*
211	028303B	IMPLANTACION DE ELECTRODO INTRACRANEAL PROFUNDO	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Auxiliar de Enfermería Electrodiagnóstico, Ingeniería Biomédica Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Equipo de Planeación Neurofisiología Intraoperatoria 3 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Planeación Quirúrgica Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Marco de Estereotaxia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 38.610.000,00*
212	028305B	INSERCION DE REJILLA SUBDURAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Neurofisiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica Videotelemetría Intraoperatoria 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 6 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 27.651.057,00*
213	028307B	IMPLANTACION DE ELECTRODO PARA ESTIMULACION CEREBRAL POR CRANEOTOMIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Auxiliar de Enfermería Electrodiagnóstico, Ingeniería Biomédica Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Equipo de Planeación Neurofisiología Intraoperatoria 3 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Planeación	*$ 38.610.000,00*

			Quirúrgica Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Marco de Estereotaxia Derechos de Sala Quirúrgica	
214	028308B	IMPLANTACION DE ELECTRODO PARA ESTIMULACION CEREBRAL PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA Incluye: MULTIPLES BLANCOS CEREBRALES	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Auxiliar de Enfermeria Electrodiagnóstico, Ingeniería Biomédica Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Equipo de Planeación Neurofisiología Intraoperatoria 3 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Planeación Quirúrgica Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Marco de Estereotaxia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 38.610.000,00*
215	028309B	IMPLANTACION DE ELECTRODO SUBDURAL POR CRANEOTOMIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Neurofisiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica Videotelemetría intraoperatoria 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 6 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 27.651.057,00*
216	028310B	IMPLANTACION DE ELECTRODO SUBDURAL POR ESTEREOTAXIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Neurofisiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica Videotelemetría intraoperatoria 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 6 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 27.651.057,00*
217	028311B	IMPLANTACION DE ELECTRODO EPIDURAL (PERMANENTE)	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.445.000,00*
218	028312B	IMPLANTACION DE ELECTRODO INTRACRANEAL PARENQUIMATOSO	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Neurofisiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica Videotelemetría intraoperatoria 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 6 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 27.651.057,00*
219	028313B	IMPLANTACION DE ELECTRODO INTRACRANEAL PROFUNDO PARA ESTEREOELECTROENCEFALOGRAFIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Neurofisiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica Videotelemetría intraoperatoria 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 6 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 27.651.057,00*
220	028314B	IMPLANTACION DE GENERADOR PARA NEUROESTIMULACION INTRACRANEAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería, Auxiliar de Enfermeria Electrodiagnóstico, Ingeniería Biomédica Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Equipo de Planeación Neurofisiología Intraoperatoria 3 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Planeación Quirúrgica Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Marco de Estereotaxia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 38.610.000,00*
221	028601B	INJERTO INTRACEREBRAL DE TEJIDO SUPRARRENAL	Honorarios especialistas	*$ 7.151.595,00*
222	028602B	INJERTO INTRACEREBRAL	Honorarios especialistas	*$ 7.051.812,00*
223	029001B	EMBOLIZACION DE TUMORES INTRACRANEANOS	Honorarios especialistas	*$ 7.050.057,00*
224	029002B	EMBOLIZACION DE TUMORES ESPINALES	Honorarios especialistas	*$ 7.050.057,00*
225	030105B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.683.000,00*
226	030106B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRA¿O DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 7.051.812,00*
227	030107B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRA¿O DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material	*$ 7.410.101,00*

			Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	
228	030108B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
229	030109B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRA¿O DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 7.051.812,00*
230	030110B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRA¿O DEL CANAL RAQUIDEO POR HEMILAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Control Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 7.410.101,00*
231	030111B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
232	030112B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRA¿O DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 7.051.812,00*
233	030113B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRA¿O DEL CANAL RAQUIDEO POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 7.227.000,00*
234	030208B	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
235	030209B	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 3.465.000,00*
236	030210B	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 3.465.000,00*
237	030211B	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ABIERTA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 3.465.000,00*
238	030212B	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Control Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 3.465.000,00*
239	030213B	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 3.465.000,00*
240	030214B	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 2.326.500,00*
241	030215B	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico	*$ 3.465.000,00*

		SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	
242	030216B	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 3.465.000,00*
243	030217B	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ABIERTA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 3.465.000,00*
244	030218B	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 3.465.000,00*
245	030219B	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 3.465.000,00*
246	030220B	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 2.326.500,00*
247	030221B	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 3.465.000,00*
248	030222B	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 3.465.000,00*
249	030223B	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ABIERTA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 3.465.000,00*
250	030224B	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 3.465.000,00*
251	030225B	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 3.465.000,00*
252	030226B	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 2.326.500,00*
253	030227B	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 3.465.000,00*
254	030228B	EXPLORACION Y DESCOMPRESION HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 3.465.000,00*
255	030229B	EXPLORACION Y DESCOMPRESION MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ABIERTA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material	*$ 3.465.000,00*

			Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	
256	030230B	EXPLORACION Y DESCOMPRESION MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA PERCUTANEA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 3.465.000,00*
257	030231B	EXPLORACION Y DESCOMPRESION MAS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMIA VIA ENDOSCOPICA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 3.465.000,00*
258	030301B	EXPLORACION Y DESCOMPRESION DE RAIZ DEL NERVIO ESPINAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 3.465.000,00*
259	030302B	ESCISION DE QUISTE SINOVIAL FACETARIO VIA POSTERIOR	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.683.000,00*
260	030404B	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL CERVICAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.900.800,00*
261	030405B	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL TORACICA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 3.910.500,00*
262	030406B	DRENAJE DE COLECCION EPIDURAL LUMBOSACRA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 3.910.500,00*
263	030407B	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL CERVICAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 3.910.500,00*
264	030408B	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL TORACICA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 3.910.500,00*
265	030409B	DRENAJE DE COLECCION SUBDURAL LUMBOSACRA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 3.910.500,00*
266	031101B	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Equipo de Radiofrecuencia Aguja de Radiofrecuencia Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 6.632.129,00*
267	031102B	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Equipo de Radiofrecuencia Aguja de Radiofrecuencia Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 6.577.254,00*
268	031103B	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA ENDOSCOPICA	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Equipo de Radiofrecuencia Aguja de Radiofrecuencia Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 6.577.254,00*
269	031104B	RIZOLISIS FACETARIA (NEUROTOMIA DE RAMA MEDIAL) VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Equipo de Radiofrecuencia Aguja de Radiofrecuencia Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 6.577.254,00*
270	032001B	CORDOTOMIA VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Equipo de Radiofrecuencia Aguja de Radiofrecuencia Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.804.480,00*
271	032002B	CORDOTOMIA VIA PERCUTANEA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 7.392.518,00*
272	032303B	TRACTOTOMIA DE MEDULA ESPINAL (ANTERIOR, LATERAL O POSTERIOR)	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Equipo de Radiofrecuencia Aguja de Radiofrecuencia Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 6.578.284,00*
273	032304B	LESION DE TRACTOS DE ENTRADA DE RAICES POSTERIORES [DREZ]	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Equipo de Radiofrecuencia Aguja de Radiofrecuencia Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 6.326.961,00*
274	032401B	MIELOTOMIA POR ABLACION VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Equipo de Radiofrecuencia Aguja de Radiofrecuencia Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 7.227.000,00*

275	033101B	PUNCION LUMBAR (DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA)	Honorarios: Neurocirujano o Neurólogo Auxiliar de Enfermería Kit para punción Derechos de Sala de Procedimientos	*$ 445.500,00*
276	033102B	DRENAJE LUMBAR TRANSITORIO	Honorarios: Neurocirujano o Neurólogo Auxiliar de Enfermería Kit para punción Derechos de Sala de Procedimientos	*$ 445.500,00*
277	033103B	MANOMETRIA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	Honorarios: Neurocirujano o Neurólogo Auxiliar de Enfermería Kit para punción Derechos de Sala de Procedimientos	*$ 445.500,00*
278	033201B	BIOPSIA DE TUMOR INTRADURALES (INTRAMEDULARES Y EXTRAMEDULARES) CERVICALES, DORSALES, LUMBOSACROS O COCCIGEOS	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.900.800,00*
279	033202B	BIOPSIA ABIERTA DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, VIA LATERAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 2.574.000,00*
280	033203B	BIOPSIA DE MEDULA ESPINAL O MENINGES ESPINALES	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 792.000,00*
281	034101B	RESECCION DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, POR CRANEOTOMIA DE FOSA POSTERIOR Y ESCISION DE ARCO POSTERIOR DE ATLAS VIA POSTERIOR	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 15.840.000,00*
282	034103B	RESECCION DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, VIA TRANSORAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 15.840.000,00*
283	034208B	RESECCION DE TUMOR O LESION O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
284	034209B	RESECCION DE TUMOR O LESION O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
285	034210B	RESECCION DE TUMOR O LESION O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL C1 C2 VIA ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
286	034211B	RESECCION DE TUMOR O LESION O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
287	034212B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
288	034213B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
289	034214B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
290	034215B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
291	034216B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
292	034217B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
293	034218B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
294	034219B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
295	034220B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
296	034221B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
297	034222B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*

298	034223B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
299	034224B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
300	034225B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
301	034226B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
302	034227B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
303	034228B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO EXTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
304	034229B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO SACRO VIA ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
305	034230B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO SACRO VIA ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
306	034307B	RESECCION DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL EXTRADURAL CON EXTENSION FORAMINAL	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
307	034308B	RESECCION DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL INTRA Y EXTRADURAL CON EXTENSION FORAMINAL	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
308	034309B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL C1 C2 VIA ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
309	034310B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL C1 C2 VIA PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
310	034311B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL C1 C2 VIA ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
311	034312B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
312	034313B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
313	034314B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
314	034315B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
315	034316B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
316	034317B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
317	034318B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
318	034319B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
319	034320B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
320	034321B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
321	034322B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
322	034323B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
323	034324B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*

324	034325B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
325	034326B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
326	034327B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
327	034328B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
328	034329B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
329	034330B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL SACRO VIA ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
330	034331B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRARAQUIDEO INTRADURAL SACRO VIA ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
331	034403B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VIA ABIERTA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo Intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 15.840.000,00*
332	034404B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VIA PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
333	034405B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VIA ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
334	034406B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
335	034407B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
336	034408B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
337	034409B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
338	034410B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
339	034411B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
340	034412B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
341	034413B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
342	034414B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
343	034415B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
344	034416B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
345	034417B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRADURAL INTRAMEDULAR TORACICO MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
346	034418B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
347	034419B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
348	034420B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*

349	034421B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
350	034422B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
351	034423B	RESECCION DE TUMOR O LESION INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
352	034424B	RESECCION DE TUMOR O LESION MULTIRADICULAR SACRO VIA ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
353	034425B	RESECCION DE TUMOR O LESION MULTIRADICULAR SACRO VIA ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
354	035102B	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON MIELOTOMIA POSTERIOR	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
355	035103B	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON DESCOMPRESION VIA ANTERIOR	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
356	035104B	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON FUSION OSEA E INJERTO AUTOLOGO O HETEROLOGO	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 6.272.744,00*
357	035105B	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON RESECCION DE TABIQUE OSEO	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
358	035106B	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON SECCION DE FILUM TERMINALIS	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
359	035107B	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL, CON RESECCION DE CELE, DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 2.673.000,00*
360	035108B	CIERRE O LIGADURA DE COMUNICACION PERSISTENTE ENTRE PIEL Y MEDULA ESPINAL (SENO DERMICO)	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.542.712,00*
361	035109B	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL SIN INSTRUMENTACION VIA POSTERIOR	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
362	035110B	CORRECCION DE MALFORMACION DE MEDULA ESPINAL CON INSTRUMENTACION VIA POSTERIOR	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
363	035201B	CORRECCION DE ANOMALIA DE MEDULA ESPINAL EN UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMIA Y DUROPLASTIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 3.257.098,00*
364	035202B	CORRECCION DE MEDULA ESPINAL EN UNION CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMIA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMIA C1-C2 Y DUROPLASTIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 3.257.098,00*
365	035401B	PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.397.127,00*
366	035402B	ESQUIRLECTOMIA CON PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 2.326.500,00*
367	035501B	REPARACION DE FISTULA ESPINAL DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (DUROPLASTIA ESPINAL)	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 4.455.000,00*
368	036101B	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA ABIERTA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.549.686,00*

369	036102B	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA ENDOSCOPICA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
370	036103B	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
371	037101B	DERIVACION SIRINGO PERITONEAL O RETROPERITONEAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.485.000,00*
372	037201B	DERIVACION SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VIA ABIERTA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.485.000,00*
373	037202B	DERIVACION SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VIA PERCUTANEA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.485.000,00*
374	037301B	DERIVACION LUMBO PERITONEAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.485.000,00*
375	037302B	DERIVACION LUMBO RETROPERITONEAL	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
376	037401B	DERIVACION Y DRENAJE LUMBAR EXTERNA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.485.000,00*
377	037501B	DERIVACION SIRINGO PLEURAL ESPINAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.485.000,00*
378	038100B	INYECCIONES NEUROLITICAS SUBARACNOIDEAS SOD	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 356.400,00*
379	038200B	NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES SOD	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Equipo de Radiofrecuencia Aguja de Radiofrecuencia Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 990.000,00*
380	039001B	INSERCION DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	(SERVICIO EQUIVALENTE A PRUEBA DE BOMBA INTRATECAL) Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Anestesiologo, Auxiliar de Enfermería, Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.854.571,00*
381	039002B	INSERCION DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.831.500,00*
382	039003B	INSERCION DE CATETER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.831.500,00*
383	039004B	INSERCION DE CATETER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.831.500,00*
384	039101B	INYECCION DE ANESTESICO EN EL CANAL ESPINAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 237.600,00*
385	039102B	INYECCION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA EN EL CANAL ESPINAL	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Equipo de Radiofrecuencia Aguja de Radiofrecuencia Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 7.111.226,00*
386	039201B	NEUROLISIS DEL GANGLIO DE GASSER O ESFENOPALATINO POR RADIOFRECUENCIA	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Equipo de Radiofrecuencia Aguja de Radiofrecuencia Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 6.912.764,00*
387	039202B	NEUROLISIS DE CADENA SIMPATICA POR RADIOFRECUENCIA	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Equipo de Radiofrecuencia Aguja de Radiofrecuencia Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 6.912.764,00*
388	039203B	NEUROLISIS DE NERVIOS ESPINALES POR RADIOFRECUENCIA	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Equipo de Radiofrecuencia Aguja de Radiofrecuencia Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 6.912.764,00*
389	039204B	NEUROLISIS DE NERVIOS PERIFERICOS POR RADIOFRECUENCIA	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Equipo de Radiofrecuencia Aguja de Radiofrecuencia Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 4.950.000,00*
390	039304B	IMPLANTACION DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACION ESPINAL POR LAMINECTOMIA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico	*$ 5.544.000,00*

			Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	
391	039306B	IMPLANTACION DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACION ESPINAL VIA PERCUTANEA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 4.950.000,00*
392	039307B	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL VIA ABIERTA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 4.950.000,00*
393	039308B	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL POR LAMINECTOMIA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 4.950.000,00*
394	039309B	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL VIA PERCUTANEA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 4.950.000,00*
395	039401B	RETIRO DE ELECTRODOS O RECEPTOR DE NEUROESTIMULACION ESPINAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 2.772.000,00*
396	039500B	PARCHE HEMATICO EPIDURAL EN CANAL ESPINAL SOD	Honorarios: Neurocirujano, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 687.777,00*
397	039601B	PROGRAMACION O REPROGRAMACION DE ESTIMULADOR ELECTRICO NO CARDIACO		*$ 277.200,00*
398	039700B	REEMPLAZO, IRRIGACION O REVISION DE DERIVACION ESPINAL SOD	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 554.400,00*
399	039800B	RETIRO DE DERIVACION ESPINAL SOD	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 554.400,00*
400	039901B	REVISION DE ELECTRODOS O RECEPTORES DE NEUROESTIMULACION ESPINAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 2.772.000,00*
401	040601B	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIO VAGO	Honorarios: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 10 consultas por Neurología para reprogramación de Estimulador (1 año) Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 22.702.166,00*
402	040602B	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR DE OTRO NERVIO CRANEAL	Honorarios: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 10 consultas por Neurología para reprogramación de Estimulador (1 año) Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 22.702.166,00*
403	040603B	IMPLANTACION DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIO PERIFERICO	Honorarios: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 10 consultas por Neurología para reprogramación de Estimulador (1 año) Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 22.702.166,00*
404	040604B	SUSTITUCION DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIO VAGO	Honorarios: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 10 consultas por Neurología para reprogramación de Estimulador (1 año) Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 7.866.095,00*
405	040605B	SUSTITUCION DE NEUROESTIMULADOR DE OTRO NERVIO CRANEAL	Honorarios: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 10 consultas por Neurología para reprogramación de Estimulador (1 año) Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 7.866.095,00*
406	040606B	RETIRO DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIO VAGO	Honorarios: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 2.772.000,00*
407	040607B	RETIRO DE NEUROESTIMULADOR DE OTROS NERVIOS CRANEALES	Honorarios: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 2.772.000,00*
408	040608B	RETIRO DE NEUROESTIMULADOR NERVIOS PERIFERICOS	Honorarios: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 2.772.000,00*
409	040701B	RESECCION DE TUMOR PRIMARIO DEL NERVIO OPTICO, POR CRANEOTOMIA SUBFRONTAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro	*$ 15.840.000,00*

			Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	
410	040702B	RESECCION DE TUMOR PRIMARIO DEL NERVIO OPTICO, POR ORBITOTOMIA LATERAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 15.840.000,00*
411	040703B	ESCISION [RESECCION] DE NERVIO CRANEAL O PERIFERICO	Honorarios: Neurocirujano, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 2.673.000,00*
412	040704B	NEURECTOMIA DEL NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMIA DE FOSA MEDIA	Honorarios: Neurocirujano, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 2.673.000,00*
413	040705B	NEURECTOMIA DE NERVIO PERIFERICO EN CABEZA O CUELLO Incluye: NERVIOS INFRAORBITARIO, OPTICO CILIAR, BUCAL, LINGUAL, MAXILAR SUPERIOR, MENTONERO; POR TUMOR U OTRA LESION	Honorarios: Neurocirujano, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 2.574.000,00*
414	040713B	NEURECTOMIA DE OTRO NERVIO PERIFERICO VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 2.673.000,00*
415	040714B	NEURECTOMIA DE OTRO NERVIO PERIFERICO VIA ENDOSCOPICA	Honorarios: Neurocirujano, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 2.673.000,00*
416	040715B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
417	040716B	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
418	040717B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
419	040718B	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
420	040719B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
421	040720B	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
422	040721B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MUSLO VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
423	040722B	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MUSLO VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
424	040723B	NEURECTOMIA O RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
425	040724B	NEURECTOMIA O RESECCION DE TUMOR MALIGNO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*

426	040725B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIERNA VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
427	040726B	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIERNA VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
428	040727B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
429	040728B	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
430	040729B	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIE VIA ABIERTA Incluye: NEUROMA PERIFERICO O DE MORTON	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
431	040730B	TOMA DE INJERTO DE NERVIO PERIFERICO	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 6.633.000,00*
432	040731B	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIE VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
433	040732B	NEURECTOMIA SUPRASELECTIVA INTRAESPINAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 2.673.000,00*
434	041101B	BIOPSIA NERVIO PERIFERICO (SUPERFICIAL O PROFUNDO), VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 3.366.000,00*
435	041102B	BIOPSIA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE NERVIO O GANGLIO CRANEAL O PERIFERICO	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 3.366.000,00*
436	041200B	BIOPSIA ABIERTA DE NERVIO O GANGLIO PERIFERICO SOD	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 3.366.000,00*
437	042101B	RIZOTOMIA DE NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Equipo de Radiofrecuencia Aguja de Radiofrecuencia Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.802.599,00*
438	042102B	RIZOTOMIA DE NERVIO XI, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Equipo de Radiofrecuencia Aguja de Radiofrecuencia Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.313.538,00*
439	042103B	RIZOTOMIA DE NERVIO CRANEAL	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Equipo de Radiofrecuencia Aguja de Radiofrecuencia Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.313.538,00*
440	042201B	NEUROLISIS DE NERVIO XI, POR AMIGDALECTOMIA ESTEREOTACTICA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 2.475.000,00*
441	042202B	NEUROLISIS DE NERVIO VIDIANO POR ELECTROCOAGULACION O ESCISION	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.459.870,00*
442	042204B	NEUROLISIS DE NERVIO FACIAL	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Equipo de Radiofrecuencia Aguja de Radiofrecuencia Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 891.000,00*
443	042205B	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO CRANEAL	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Equipo de Radiofrecuencia Aguja de Radiofrecuencia Kenacort Insumos y Material	*$ 891.000,00*

			Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	
444	042310B	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Equipo de Radiofrecuencia Aguja de Radiofrecuencia Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 891.000,00*
445	042311B	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VIA ENDOSCOPICA		*$ 792.000,00*
446	042316B	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Equipo de Radiofrecuencia Aguja de Radiofrecuencia Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 891.000,00*
447	042318B	NEUROLISIS DE NERVIO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Equipo de Radiofrecuencia Aguja de Radiofrecuencia Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 891.000,00*
448	042319B	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Equipo de Radiofrecuencia Aguja de Radiofrecuencia Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 891.000,00*
449	042320B	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA VIA ENDOSCOPICA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 891.000,00*
450	043001B	ANASTOMOSIS DE NERVIO FACIAL		*$ 1.584.000,00*
451	043101B	NEURORRAFIA DE NERVIO PERIFERICO	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.256.952,00*
452	043103B	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO		*$ 792.000,00*
453	043107B	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO Incluye: AQUELLA DE NERVIO CIATICO MAYOR	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.411.620,00*
454	043108B	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.411.620,00*
455	044102B	DESCOMPRESION DE RAIZ DE NERVIO TRIGEMINO	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 2.673.000,00*
456	044203B	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIOS CRANEALES BAJOS (IX X XI XII)		*$ 2.673.000,00*
457	044204B	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIO ACUSTICO VESTIBULAR		*$ 2.673.000,00*
458	044205B	DESCOMPRESION INTRACANALICULAR DE NERVIO FACIAL		*$ 2.673.000,00*
459	044206B	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIO FACIAL, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL Incluye: EN CUALQUIER PORCION DE SU RECORRIDO INTRACANALICULAR		*$ 2.673.000,00*
460	044209B	DESCOMPRESION DE OTRO NERVIO CRANEAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 7.299.954,00*
461	044510B	DESCOMPRESION DE NERVIO EN HOMBRO VIA ABIERTA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 891.000,00*
462	044520B	DESCOMPRESION DE NERVIO EN MUSLO VIA ABIERTA		*$ 792.000,00*
463	048101B	BLOQUEO DE NERVIO TRIGEMINAL O ESFENOPALATINO	Honorarios: Neurocirujano Principal y/o esp. dolor, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 594.000,00*
464	048102B	INYECCION DE ANESTESIA DENTRO DE NERVIO CRANEAL CON FIN ANALGESICO	Honorarios: Anestesiologo, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 237.600,00*
465	048201B	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO PARA NERVIO PERIFERICO	Honorarios: Anestesiologo, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 237.600,00*
466	048202B	INFUSION CONTINUA DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA PARA NERVIO PERIFERICO	Honorarios: Anestesiologo, Neurocirujano o Esp. En Dolor, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 1.831.500,00*
467	048203B	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO EN ESPACIO INTERFASCIAL DE NERVIO PERIFERICO	Honorarios: Anestesiologo, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 465.300,00*
468	048204B	ANESTESIA REGIONAL INTRAVENOSA	Honorarios: Anestesiologo, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 465.300,00*

469	048301B	INYECCION DE ANESTESIA EN NERVIO DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGESICOS	Honorarios: Anestesiologo, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 237.600,00*
470	048401B	INYECCION DE ANESTESIA EN DISCO INTERVERTEBRAL CON FINES ANALGESICOS	Honorarios: Anestesiologo, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 465.300,00*
471	048402B	INYECCION DE ANESTESIA EN ARTICULACION SACROILIACA CON FINES ANALGESICOS	Honorarios: Anestesiologo, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 465.300,00*
472	048403B	INYECCION DE ANESTESIA TRANSFORAMINAL CON FINES ANALGESICOS	Honorarios: Anestesiologo, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 465.300,00*
473	048404B	INYECCION DE ANESTESIA EPIDURAL CAUDAL CON FINES ANALGESICOS	Honorarios: Anestesiologo, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 465.300,00*
474	051100B	BIOPSIA DE NERVIO O GANGLIO SIMPATICO SOD	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 3.366.000,00*
475	052001B	SIMPATECTOMIA TORACICA POR TORACOSCOPIA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 6.524.769,00*
476	052101B	GANGLIONECTOMIA ESFENOPALATINA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.422.471,00*
477	052102B	GANGLIONECTOMIA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.459.870,00*
478	052200B	SIMPATECTOMIA CERVICAL SOD	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.541.843,00*
479	052300B	SIMPATECTOMIA LUMBAR SOD	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.549.539,00*
480	052401B	SIMPATECTOMIA PRESACRA POR LAPAROTOMIA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.742.000,00*
481	052402B	SIMPATECTOMIA PRESACRA POR LAPAROSCOPIA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.742.000,00*
482	052403B	SIMPATECTOMIA PRESACRA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.742.000,00*
483	052500B	SIMPATECTOMIA PERIARTERIAL SOD	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.742.000,00*
484	052601B	RESECCION DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPATICO	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
485	052602B	RESECCION DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPATICO CERVICAL	Honorarios especialistas	*$ 8.910.000,00*
486	052603B	SIMPATECTOMIA DIGITAL (DEDO)	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.742.000,00*
487	052604B	TIMPANOSIMPATECTOMIA [NEURECTOMIA DEL JACOBSON]	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.742.000,00*
488	052605B	SIMPATECTOMIA O GANGLIECTOMIA	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 4.059.000,00*
489	053101B	BLOQUEO DE NERVIO SIMPATICO UNICO	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 237.600,00*
490	053102B	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 237.600,00*
491	053103B	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 237.600,00*

492	053104B	BLOQUEO DE SENO CAROTIDEO	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 237.600,00*
493	053105B	BLOQUEO DE UNION MIONEURAL	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 237.600,00*
494	053106B	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 237.600,00*
495	053107B	BLOQUEO DE NERVIO FRENICO	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 237.600,00*
496	053108B	BLOQUEO DE PLEJO CELIACO	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 237.600,00*
497	053109B	BLOQUEO DE NERVIOS PUDENDOS	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 237.600,00*
498	053110B	BLOQUEO DE NERVIO VAGO	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 237.600,00*
499	053111B	BLOQUEO DEL NERVIO HIPOGASTRICO SUPERIOR	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 237.600,00*
500	053112B	BLOQUEO DE NERVIO ESPLACNICO	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 237.600,00*
501	053113B	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 237.600,00*
502	053114B	BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL, TORACICO O LUMBAR)	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 237.600,00*
503	053115B	BLOQUEO DEL SIMPATICO PRESACRO (GANGLIO IMPAR DE WALTER)	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 237.600,00*
504	053116B	INYECCION DE ANESTESICO EN NERVIO SIMPATICO	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 237.600,00*
505	053121B	INYECCION DE ANESTESICO EN GANGLIO SIMPATICO CILIAL	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 237.600,00*
506	053201B	NEUROLISIS DE PLEJO BRAQUIAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 940.500,00*
507	053202B	NEUROLISIS DE PLEJO LUMBAR	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 940.500,00*
508	053203B	NEUROLISIS DE PLEJO CERVICAL (SUPERFICIAL O PROFUNDO)	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 940.500,00*
509	053204B	NEUROLISIS DE PLEJO TORACICO	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 940.500,00*
510	053205B	NEUROLISIS DE PLEJO CELIACO	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.584.000,00*
511	053206B	NEUROLISIS DE PLEJO HIPOGASTRICO	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 940.500,00*
512	053207B	NEUROLISIS DEL GANGLIO SIMPATICO PRESACRO [GANGLIO IMPAR DE WALTER]	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 6.633.000,00*
513	053208B	NEUROLISIS DE NERVIO SIMPATICO UNICO	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 940.500,00*
514	053301B	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS SIMPATICOS, POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.683.000,00*
515	053302B	GANGLIOLISIS	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 891.000,00*
516	053303B	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS PARAVERTEBRALES, POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material	*$ 3.465.000,00*

			Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	
517	053304B	GANGLIOLISIS EN GANGLIO DEL V PAR [GASSER] POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACION	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 3.465.000,00*
518	071401B	BIOPSIA DE HIPOFISIS VIA TRANSESFENOIDAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 5.377.000,00*
519	071402B	BIOPSIA DE HIPOFISIS TRANSESFENOIDAL VIA ENDOSCOPICA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 3.366.000,00*
520	071601B	BIOPSIA DE TIMO VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 3.366.000,00*
521	071700B	BIOPSIA DE GLANDULA PINEAL SOD	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.822.535,00*
522	075300B	ESCISION PARCIAL DE GLANDULA PINEAL SOD	Honorarios especialistas	*$ 6.531.670,00*
523	075400B	ESCISION TOTAL DE GLANDULA PINEAL [PINEALECTOMIA] SOD	Honorarios especialistas	*$ 6.531.670,00*
524	076100B	ESCISION PARCIAL DE HIPOFISIS, VIA TRANSFRONTAL SOD	Honorarios especialistas	*$ 6.531.670,00*
525	076200B	ESCISION PARCIAL DE HIPOFISIS VIA TRANSESFENOIDAL SOD	Honorarios especialistas	*$ 6.531.670,00*
526	076400B	ESCISION TOTAL DE HIPOFISIS, VIA TRANSFRONTAL SOD	Honorarios especialistas	*$ 6.531.670,00*
527	076500B	ESCISION TOTAL DE HIPOFISIS, VIA TRANSESFENOIDAL SOD	Honorarios especialistas	*$ 6.531.670,00*
528	770934B	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 7.920.000,00*
529	776929B	ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR O LATERAL CERVICOTORACICA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 15.840.000,00*
530	776930B	ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR O LATERAL TORACOABDOMINAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 15.840.000,00*
531	776931B	ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 15.840.000,00*
532	776932B	ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCIGEO VIA ANTERIOR	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 15.840.000,00*
533	776933B	ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCIGEO VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 15.840.000,00*
534	776934B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VIA TRANSORAL ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
535	776935B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VIA TRANSORAL O TRANSNASAL ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
536	776936B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VIA ANTERIOR O LATERAL TRANSCERVICAL	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*

537	776937B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VIA ANTERIOR O LATERAL HASTA DOS VERTEBRAS	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
538	776938B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VIA ANTERIOR O LATERAL MAS DE DOS VERTEBRAS	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
539	776939B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNION CERVICOTORACICA VIA ANTERIOR O LATERAL	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
540	776940B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
541	776941B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
542	776942B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
543	776943B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
544	776944B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
545	776945B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA ENDOSCOPICA		*$ 6.535.785,00*
546	776946B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNION CERVICOTORACICA POSTERIOR VIA ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
547	776947B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNION CERVICOTORACICA POSTERIOR VIA PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
548	776948B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNION CERVICOTORACICA POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
549	776949B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
550	776950B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
551	776951B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
552	776952B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
553	776953B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
554	776954B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
555	776955B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
556	776956B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
557	776957B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
558	776958B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
559	776959B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MAS DE DOS	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*

		VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA PERCUTANEA		
560	776960B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VIA ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
561	776961B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
562	776962B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
563	776963B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
564	776964B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
565	776965B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
566	776966B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
567	776967B	RESECCION DE TUMOR O LESION SACRO VIA ANTERIOR	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
568	776968B	RESECCION DE TUMOR O LESION SACRO VIA POSTERIOR ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
569	776969B	RESECCION DE TUMOR O LESION SACRO VIA POSTERIOR PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
570	776970B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VIA POSTERIOR ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
571	776971B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VIA POSTERIOR PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
572	776972B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
573	776973B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
574	776974B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
575	776975B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
576	776976B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
577	776977B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
578	776978B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
579	776979B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
580	776980B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
581	776981B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
582	776982B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*

583	776983B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
584	776984B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORACICO MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
585	776985B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
586	776986B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
587	776987B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
588	776988B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
589	776989B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
590	776990B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MAS DE DOS VERTEBRAS VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
591	776991B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VIA ABIERTA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
592	776992B	RESECCION DE TUMOR O LESION DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VIA PERCUTANEA	Honorarios especialistas	*$ 6.535.785,00*
593	778933B	RESECCION DE APOFISIS ODONTOIDES, POR CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
594	778942B	CERVICOTOMIA CERVICAL ANTERIOR	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Equipo de Radiofrecuencia Aguja de Radiofrecuencia Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 6.531.670,00*
595	778954B	VERTEBRECTOMIA PARCIAL CERVICAL TRANSORAL O TRANSNASAL	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
596	778955B	VERTEBRECTOMIA PARCIAL CERVICAL UN SEGMENTO VIA ANTERIOR	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
597	778956B	VERTEBRECTOMIA PARCIAL CERVICAL MAS DE UN SEGMENTO VIA ANTERIOR	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
598	778957B	VERTEBRECTOMIA PARCIAL CERVICAL UN SEGMENTO VIA LATERAL	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
599	778958B	VERTEBRECTOMIA PARCIAL CERVICAL MAS DE UN SEGMENTO VIA LATERAL	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
600	778959B	VERTEBRECTOMIA PARCIAL CERVICAL MAS DE UN SEGMENTO VIA POSTERIOR	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*

601	778960B	VERTEBRECTOMIA PARCIAL CERVICOTORACICA POR ESTERNOTOMIA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
602	778961B	VERTEBRECTOMIA PARCIAL TORACICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
603	778962B	VERTEBRECTOMIA PARCIAL TORACICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL POR TORACOSCOPIA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
604	778963B	VERTEBRECTOMIA PARCIAL TORACICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
605	778964B	VERTEBRECTOMIA PARCIAL TORACICA VIA POSTERIOR	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
606	778965B	VERTEBRECTOMIA PARCIAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
607	778966B	VERTEBRECTOMIA PARCIAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
608	778967B	VERTEBRECTOMIA PARCIAL LUMBAR VIA POSTERIOR	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
609	778968B	VERTEBRECTOMIA PARCIAL DE COLUMNA SACRA VIA ANTERIOR	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
610	778969B	VERTEBRECTOMIA PARCIAL DE COLUMNA SACRA VIA POSTERIOR	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
611	779942B	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICAL TRANSORAL	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
612	779943B	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VIA ANTERIOR	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
613	779944B	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICAL MAS DE UN SEGMENTO VIA ANTERIOR	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
614	779945B	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VIA LATERAL	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
615	779946B	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICAL MAS DE UN SEGMENTO VIA LATERAL	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
616	779947B	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VIA POSTERIOR	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico	*$ 10.395.000,00*

			Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	
617	779948B	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICAL MAS DE UN SEGMENTO VIA POSTERIOR	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
618	779949B	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICOTORACICA POR ESTERNOTOMIA UN SEGMENTO	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
619	779950B	VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICOTORACICA POR ESTERNOTOMIA MAS DE UN SEGMENTO	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
620	779951B	VERTEBRECTOMIA TOTAL TORACICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL UN SEGMENTO	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
621	779952B	VERTEBRECTOMIA TOTAL TORACICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL MAS DE UN SEGMENTO	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
622	779953B	VERTEBRECTOMIA TOTAL TORACICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL POR TORACOSCOPIA UN SEGMENTO	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
623	779954B	VERTEBRECTOMIA TOTAL TORACICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL POR TORACOSCOPIA MAS DE UN SEGMENTO	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
624	779955B	VERTEBRECTOMIA TOTAL TORACICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA UN SEGMENTO	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
625	779956B	VERTEBRECTOMIA TOTAL TORACICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA MAS DE UN SEGMENTO	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
626	779957B	VERTEBRECTOMIA TOTAL TORACICA VIA POSTERIOR UN SEGMENTO	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
627	779958B	VERTEBRECTOMIA TOTAL TORACICA VIA POSTERIOR MAS DE UN SEGMENTO	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
628	779959B	VERTEBRECTOMIA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL UN SEGMENTO	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
629	779960B	VERTEBRECTOMIA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL MAS DE UN SEGMENTO	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
630	779961B	VERTEBRECTOMIA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL UN SEGMENTO	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
631	779962B	VERTEBRECTOMIA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL MAS DE UN SEGMENTO	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*

632	779963B	VERTEBRECTOMIA TOTAL LUMBAR VIA POSTERIOR UN SEGMENTO	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
633	779964B	VERTEBRECTOMIA TOTAL LUMBAR VIA POSTERIOR MAS DE UN SEGMENTO	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
634	779965B	VERTEBRECTOMIA TOTAL DE COLUMNA SACRA VIA ANTERIOR UN SEGMENTO	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 11.385.000,00*
635	779966B	VERTEBRECTOMIA TOTAL DE COLUMNA SACRA VIA ANTERIOR MAS DE UN SEGMENTO	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
636	779967B	VERTEBRECTOMIA TOTAL DE COLUMNA SACRA VIA POSTERIOR UN SEGMENTO	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
637	779968B	VERTEBRECTOMIA TOTAL DE COLUMNA SACRA VIA POSTERIOR MAS DE UN SEGMENTO	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 10.395.000,00*
638	780931B	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 7.920.000,00*
639	780932B	INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 7.920.000,00*
640	781930B	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN COLUMNA VERTEBRAL	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 7.920.000,00*
641	786930B	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VIA ANTERIOR	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 7.920.000,00*
642	786931B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VIA ANTERIOR	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico IntraoperatorioServicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 7.920.000,00*
643	786932B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VIA LATERAL	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 7.920.000,00*
644	786935B	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VIA POSTERIOR	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 7.920.000,00*
645	786936B	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VIA POSTERIOR	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 7.920.000,00*
646	791930B	REDUCCION DE FRACTURA, DESCOMPRESION CON INSTRUMENTACION, EN SEGMENTO TORACICO O LUMBAR, VIA ENDOSCOPICA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
647	805106B	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA ANTERIOR ABIERTA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro	*$ 5.940.000,00*

			Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	
648	805107B	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA ANTERIOR PERCUTANEO	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
649	805108B	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA ANTERIOR ENDOSCOPICA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
650	805109B	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA POSTERIOR ABIERTA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
651	805111B	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA POSTERIOR PERCUTANEO	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
652	805112B	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
653	805115B	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
654	805116B	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA ANTERIOR O LATERAL PERCUTANEA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
655	805118B	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA POSTERIOR ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
656	805119B	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA POSTERIOR PERCUTANEA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
657	805120B	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
658	805124B	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
659	805126B	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL PERCUTANEA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y	*$ 5.940.000,00*

			Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	
660	805127B	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCOPICA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
661	805128B	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA POSTERIOR ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
662	805129B	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA POSTERIOR PERCUTANEA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo Intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
663	805130B	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA POSTERIOR ENDOSCOPICA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
664	805201B	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL CERVICAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 2.772.000,00*
665	805202B	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL TORACICA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 2.772.000,00*
666	805203B	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL LUMBAR	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 2.772.000,00*
667	805903B	ABLACION DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 4.950.000,00*
668	805904B	ABLACION DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA PERCUTANEA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 4.950.000,00*
669	805905B	ABLACION DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ENDOSCOPICA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 4.950.000,00*
670	805906B	ABLACION DE DISCO TORACICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 4.950.000,00*
671	805907B	ABLACION DE DISCO TORACICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA PERCUTANEA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 4.950.000,00*
672	805908B	ABLACION DE DISCO TORACICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ENDOSCOPICA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material	*$ 4.950.000,00*

			Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	
673	805909B	ABLACION DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 4.950.000,00*
674	805910B	ABLACION DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA PERCUTANEA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 4.950.000,00*
675	805911B	ABLACION DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ENDOSCOPICA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 4.950.000,00*
676	805912B	ABLACION DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VIA ABIERTA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 4.950.000,00*
677	805913B	ABLACION DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VIA PERCUTANEA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 4.950.000,00*
678	805914B	ABLACION DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VIA ENDOSCOPICA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 4.950.000,00*
679	805915B	ABLACION DE FORAMEN NEURAL TORACICO (FORAMINOPLASTIA) VIA ABIERTA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 4.950.000,00*
680	805916B	ABLACION DE FORAMEN NEURAL TORACICO (FORAMINOPLASTIA) VIA PERCUTANEA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 4.950.000,00*
681	805917B	ABLACION DE FORAMEN NEURAL TORACICO (FORAMINOPLASTIA) VIA ENDOSCOPICA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 4.950.000,00*
682	805918B	ABLACION DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VIA ABIERTA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 4.950.000,00*
683	805919B	ABLACION DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VIA PERCUTANEA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 4.950.000,00*
684	805920B	ABLACION DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VIA ENDOSCOPICA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 4.950.000,00*
685	810001B	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VERTEBRAS VIA POSTERIOR EN UN TIEMPO	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material	*$ 5.940.000,00*

			Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	
686	810002B	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VERTEBRAS VIA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
687	810003B	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VERTEBRAS VIA POSTERIOR TRES O MAS TIEMPOS	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
688	810004B	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VERTEBRAS VIA POSTERIOR EN UN TIEMPO	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
689	810005B	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VERTEBRAS VIA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
690	810006B	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VERTEBRAS VIA POSTERIOR TRES O MAS TIEMPOS	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
691	810007B	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VERTEBRAS VIA POSTERIOR EN UN TIEMPO	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
692	810008B	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VERTEBRAS VIA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
693	810009B	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VERTEBRAS VIA POSTERIOR TRES O MAS TIEMPOS	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
694	810010B	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR EN UN TIEMPO	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
695	810011B	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
696	810012B	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR TRES O MAS TIEMPOS	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
697	810013B	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE CUATRO A SIETE VERTEBRAS VIA ANTERIOR EN UN TIEMPO	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
698	810014B	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE CUATRO A SIETE VERTEBRAS VIA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material	*$ 5.940.000,00*

			Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	
699	810015B	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD CUATRO A SIETEVERTEBRAS VIA ANTERIOR TRES O MAS TIEMPOS	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
700	810016B	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VERTEBRAS VIA ANTERIOR EN UN TIEMPO	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
701	810017B	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDADDE OCHO O MAS VERTEBRAS VIA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
702	810018B	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VERTEBRAS VIA ANTERIOR TRES O MAS TIEMPOS	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
703	810019B	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACION VERTEBRAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
704	810020B	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACION COSTOVERTEBRAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
705	810021B	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACION COSTOCOSTAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
706	810022B	CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACION COSTOPELVICO	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
707	810023B	REVISION O AJUSTE DE DISPOSITIVO DE ELONGACION	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
708	810024B	REFUSION DE CORRECCION O RECOSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VIA ANTERIOR EN UN TIEMPO	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
709	810025B	REFUSION DE CORRECCION O RECOSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VIA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
710	810026B	REFUSION DE CORRECCION O RECOSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VIA ANTERIOR EN TRES TIEMPOS	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
711	810027B	REFUSION DE CORRECCION O RECOSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VIA ANTERIOR EN CUATRO O MAS TIEMPOS	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material	*$ 5.940.000,00*

			Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	
712	810028B	REFUSION DE CORRECCION O RECOSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VIA POSTERIOR EN UN TIEMPO	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
713	810029B	REFUSION DE CORRECCION O RECOSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VIA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
714	810030B	REFUSION DE CORRECCION O RECOSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VIA POSTERIOR EN TRES TIEMPOS	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
715	810031B	REFUSION DE CORRECCION O RECOSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VIA POSTERIOR EN CUATRO O MAS TIEMPOS	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
716	810101B	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TECNICA TRANSORAL SIN INSTRUMENTACION	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
717	810102B	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TECNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACION	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
718	810103B	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VIA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
719	810106B	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TECNICA TRANSORAL ANTERIOR SIN INSTRUMENTACION	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
720	810107B	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TECNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACION	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica Consultas de Control Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
721	810108B	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VIA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
722	810109B	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
723	810111B	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
724	810113B	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*

725	810115B	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TECNICA TRANSCERVICAL SIN INSTRUMENTACION	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
726	810116B	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TECNICA TRANSCERVICAL CON INSTRUMENTACION	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
727	810117B	ARTRODESIS UNION CERVICOTORACICA VIA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACION ABIERTA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
728	810118B	ARTRODESIS UNION CERVICOTORACICA VIA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACION PERCUTANEA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
729	810119B	ARTRODESIS UNION CERVICOTORACICA VIA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION ABIERTA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
730	810120B	ARTRODESIS UNION CERVICOTORACICA VIA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION PERCUTANEA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
731	810121B	ARTRODESIS UNION CERVICOTORACICA VIA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION ABIERTA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
732	810122B	ARTRODESIS UNION CERVICOTORACICA VIA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION PERCUTANEA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
733	810123B	ARTRODESIS UNION CERVICOTORACICA VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION ABIERTA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
734	810124B	ARTRODESIS UNION CERVICOTORACICA VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION PERCUTANEA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.940.000,00*
735	810203B	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
736	810205B	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
737	810207B	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
738	810208B	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico	*$ 9.108.000,00*

			Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	
739	810209B	ARTRODESIS INTERSOMATICA CERVICAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
740	810210B	ARTRODESIS INTERSOMATICA CERVICAL MAS DE TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
741	810211B	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
742	810212B	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL MAS DE TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
743	810304B	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
744	810306B	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
745	810308B	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
746	810309B	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería nsumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
747	810310B	LAMINOPLASTIA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA POSTERIOR	Derechos de Sala Quirúrgica Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
748	810311B	LAMINOPLASTIA CERVICAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA POSTERIOR	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
749	810405B	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
750	810406B	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
751	810407B	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
752	810408B	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE MAS DE TRES SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
753	810409B	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE MAS DE TRES SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*

754	810410B	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE MAS DE TRES SIN INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
755	810411B	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
756	810412B	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
757	810413B	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
758	810414B	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 8.910.000,00*
759	810415B	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
760	810416B	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE MAS DE TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
761	810417B	ARTRODESIS DE LA UNION TORACOLUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
762	810418B	ARTRODESIS DE LA UNION TORACOLUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
763	810419B	ARTRODESIS DE LA UNION TORACOLUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
764	810420B	ARTRODESIS DE LA UNION TORACOLUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
765	810421B	ARTRODESIS DE LA UNION TORACOLUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
766	810422B	ARTRODESIS DE LA UNION TORACOLUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
767	810423B	ARTRODESIS INTERSOMATICA TORACICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
768	810424B	ARTRODESIS INTERSOMATICA TORACICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
769	810425B	ARTRODESIS INTERSOMATICA TORACICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCOPICA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico	*$ 9.108.000,00*

			Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	
770	810426B	ARTRODESIS INTERSOMATICA TORACICO MAS DE TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
771	810427B	ARTRODESIS INTERSOMATICA TORACICA MAS DE TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
772	810428B	ARTRODESIS INTERSOMATICA TORACICA MAS DE TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCOPICA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
773	810429B	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORACICO DE UNO A TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
774	810430B	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORACICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
775	810431B	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORACICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCOPICA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
776	810432B	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORACICO MAS DE TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
777	810433B	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORACICA MAS DE TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
778	810434B	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORACICA MAS DE TRES SEGMENTOS VIA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCOPICA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
779	810435B	LAMINOPLASTIA TORACICA HASTA TRES SEGMENTOS VIA POSTERIOR	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
780	810436B	LAMINOPLASTIA TORACICA MAS DE TRES SEGMENTOS VIA POSTERIOR	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
781	810508B	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería nsumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
782	810509B	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
783	810510B	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE CUATRO A SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
784	810511B	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE CUATRO A SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería nsumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*

785	810512B	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA MAS DE SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
786	810513B	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA MAS DE SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
787	810514B	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
788	810515B	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
789	810516B	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE CUATRO A SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería nsumos y Material Medico quirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
790	810517B	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE CUATRO A SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
791	810518B	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA MAS DE SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
792	810519B	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA MAS DE SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
793	810520B	ARTRODESIS DE LA REGION TORACOLUMBAR TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
794	810521B	ARTRODESIS DE LA REGION TORACOLUMBAR TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
795	810522B	ARTRODESIS DE LA REGION TORACOLUMBAR TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
796	810523B	ARTRODESIS DE LA REGION TORACOLUMBAR TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
797	810524B	ARTRODESIS INTERSOMATICA TORACICA VIA POSTERIOR DE UNO A TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
798	810525B	ARTRODESIS INTERSOMATICA TORACICA VIA POSTERIOR DE UNO A TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
799	810526B	ARTRODESIS INTERSOMATICA TORACICA VIA POSTERIOR MAS DE TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
800	810527B	ARTRODESIS INTERSOMATICA TORACICA VIA POSTERIOR MAS DE TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico	*$ 9.108.000,00*

			Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	
801	810528B	ARTRODESIS INTERSOMATICA TORACICA VIA POSTEROLATERAL DE UNO A TRES SEGMENTOS ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
802	810529B	ARTRODESIS INTERSOMATICA TORACICA VIA POSTEROLATERAL DE UNO A TRES SEGMENTOS PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
803	810530B	ARTRODESIS INTERSOMATICA TORACICA VIA POSTEROLATERAL MAS DE TRES SEGMENTOS ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
804	810531B	ARTRODESIS INTERSOMATICA TORACICA VIA POSTEROLATERAL MAS DE TRES SEGMENTOS PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
805	810532B	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORACICA VIA POSTEROLATERAL DE UNA VERTEBRA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
806	810533B	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORACICA VIA POSTEROLATERAL MAS DE UNA VERTEBRA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
807	810605B	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 8.910.000,00*
808	810606B	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 8.910.000,00*
809	810607B	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
810	810608B	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL MAS DE TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
811	810609B	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL MAS DE TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
812	810610B	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL MAS DE TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
813	810613B	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
814	810614B	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
815	810615B	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*

816	810616B	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL MAS DE TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
817	810617B	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL MAS DE TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
818	810618B	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL MAS DE TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
819	810619B	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
820	810620B	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
821	810621B	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
822	810622B	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
823	810623B	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
824	810624B	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA ENDOSCOPICA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
825	810625B	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA ANTERIOR TRANSACRA CON INSTRUMENTACION VIA RETROPERITONEAL	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
826	810626B	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOPELVICA TECNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
827	810627B	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOPELVICA TECNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
828	810628B	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOPELVICA TECNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
829	810629B	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOPELVICA TECNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
830	810630B	ARTRODESIS DE LA UNION SACROILIACA TECNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
831	810631B	ARTRODESIS DE LA UNION SACROILIACA TECNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico	*$ 9.108.000,00*

			Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	
832	810632B	ARTRODESIS DE LA UNION SACROILIACA TECNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
833	810633B	ARTRODESIS DE LA UNION SACROILIACA TECNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
834	810634B	ARTRODESIS INTERSOMATICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TECNICA ANTERIOR O LATERAL VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
835	810635B	ARTRODESIS INTERSOMATICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TECNICA ANTERIOR O LATERAL VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
836	810636B	ARTRODESIS INTERSOMATICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TECNICA ANTERIOR O LATERAL VIA ENDOSCOPICA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
837	810637B	ARTRODESIS INTERSOMATICA LUMBOSACRA MAS DE DOS SEGMENTOS TECNICA ANTERIOR O LATERAL VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
838	810638B	ARTRODESIS INTERSOMATICA LUMBOSACRA MAS DE DOS SEGMENTOS TECNICA ANTERIOR O LATERAL VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
839	810639B	ARTRODESIS INTERSOMATICA LUMBOSACRA MAS DE DOS SEGMENTOS TECNICA ANTERIOR O LATERAL VIA ENDOSCOPICA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
840	810640B	ARTRODESIS INTERSOMATICA TRANSACRA ANTERIOR VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
841	810641B	ARTRODESIS INTERSOMATICA TRANSACRA ANTERIOR VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
842	810642B	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VERTEBRA TECNICA ANTERIOR O LATERAL VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
843	810643B	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VERTEBRA TECNICA ANTERIOR O LATERAL VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
844	810644B	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VERTEBRA TECNICA ANTERIOR O LATERAL VIA ENDOSCOPICA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
845	810645B	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MAS DE UNA VERTEBRA TECNICA ANTERIOR O LATERAL VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
846	810646B	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MAS DE UNA VERTEBRA TECNICA ANTERIOR O LATERAL VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*

847	810647B	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MAS DE UNA VERTEBRA TECNICA ANTERIOR O LATERAL VIA ENDOSCOPICA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
848	810648B	LAMINOPLASTIA LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VIA POSTERIOR	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
849	810649B	LAMINOPLASTIA LUMBAR MAS DE DOS SEGMENTOS VIA POSTERIOR	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
850	810701B	ARTRODESIS O FUSION ESPINAL LUMBAR Y/O LUMBOSACRA, TECNICA LATERAL INTERTRANSVERSA SIN INSTRUMENTACION	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 6.220.106,00*
851	810702B	ARTRODESIS O FUSION ESPINAL LUMBAR Y/O LUMBOSACRA, TECNICA LATERAL INTERTRANSVERSA CON INSTRUMENTACION	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 8.910.000,00*
852	810817B	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 6.237.008,00*
853	810818B	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 8.910.000,00*
854	810819B	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR MAS DE TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
855	810820B	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR MAS DE TRES VERTEBRAS SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
856	810821B	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
857	810822B	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
858	810823B	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR MAS DE TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
859	810824B	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR MAS DE TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
860	810825B	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
861	810826B	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*

862	810827B	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
863	810828B	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOSACRA TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
864	810829B	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOPELVICA TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
865	810830B	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOPELVICA TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
866	810831B	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOPELVICA TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
867	810832B	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOPELVICA TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
868	810833B	ARTRODESIS DE LA UNION LUMBOPELVICA TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION INTERCRESTILIA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
869	810834B	ARTRODESIS DE LA UNION SACROILIACA TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
870	810835B	ARTRODESIS DE LA UNION SACROILIACA TECNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
871	810836B	ARTRODESIS DE LA UNION SACROILIACA TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
872	810837B	ARTRODESIS DE LA UNION SACROILIACA TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
873	810838B	ARTRODESIS INTERSOMATICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
874	810839B	ARTRODESIS INTERSOMATICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
875	810840B	ARTRODESIS INTERSOMATICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
876	810841B	ARTRODESIS INTERSOMATICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
877	810842B	ARTRODESIS INTERSOMATICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico	*$ 9.108.000,00*

			Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	
878	810843B	ARTRODESIS INTERSOMATICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MAS DE DOS SEGMENTOS VIA ENDOSCOPICA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
879	810844B	ARTRODESIS INTERSOMATICA TRANSACRA POSTERIOR VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
880	810845B	ARTRODESIS INTERSOMATICA TRANSACRA POSTERIOR VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
881	810846B	ARTRODESIS INTERSOMATICA INTERESPINOSA POSTERIOR VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
882	810847B	ARTRODESIS INTERSOMATICA INTERESPINOSA POSTERIOR VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
883	810848B	ARTRODESIS INTERSOMATICA INTERESPINOSA POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
884	810849B	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA VIA POSTEROLATERAL DE UNA VERTEBRA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
885	810850B	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA VIA POSTEROLATERAL MAS DE UNA VERTEBRA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
886	810851B	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VIA ABIERTA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
887	810852B	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VIA PERCUTANEA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
888	810853B	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
889	810854B	MANIOBRAS DE MANIPULACION (DESROTACION, TRASLACION, ENTRE OTRAS) DE IMPLANTE VERTEBRAL PARA ALINEACION DE COLUMNA	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
890	810901B	REFUSION DE COLUMNA OCCIPITOCERVICAL ANTERIOR O LATERAL	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.108.000,00*
891	810902B	REFUSION DE COLUMNA OCCIPITOCERVICAL POSTERIOR	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Control Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 días de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 6.270.302,00*
892	810903B	REFUSION DE COLUMNA CERVICAL ANTERIOR O LATERAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 días de	*$ 6.270.302,00*

			manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	
893	810904B	REFUSION DE COLUMNA CERVICAL POSTERIOR	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 6.270.302,00*
894	810905B	REFUSION DE COLUMNA CERVICOTORACICA ANTERIOR O LATERAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 6.267.262,00*
895	810906B	REFUSION DE COLUMNA CERVICOTORACICA POSTERIOR	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 6.267.262,00*
896	810907B	REFUSION DE COLUMNA TORACICA ANTERIOR O LATERAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 6.267.262,00*
897	810908B	REFUSION DE COLUMNA TORACICA POSTERIOR	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 6.267.262,00*
898	810909B	REFUSION DE COLUMNA TORACOLUMBAR ANTERIOR O LATERAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 6.270.302,00*
899	810910B	REFUSION DE COLUMNA TORACOLUMBAR POSTERIOR	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 6.270.302,00*
900	810915B	REFUSION DE COLUMNA LUMBOSACRA ANTERIOR O LATERAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 6.270.302,00*
901	810916B	REFUSION DE COLUMNA LUMBOSACRA POSTERIOR	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 6.270.302,00*
902	810917B	REFUSION DE COLUMNA LUMBOPELVICA ANTERIOR O LATERAL	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 6.270.302,00*
903	810918B	REFUSION DE COLUMNA LUMBOPELVICA POSTERIOR	Honorarios de: Neurocirujano Funcional, Cirujano Ayudante, Anestesiólogo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Valoración Preanestésica 2 Consultas de Contro Pre y Post Quirúrgico por Neurocirugía Funcional 5 dias de manejo intrahospitalario por Neurocirugía Insumos y Material	*$ 6.270.302,00*

			Medicoquirúrgico Intraoperatorio Derechos de Sala Quirúrgica	
904	890243B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS		*$ 57.819,00*
905	890273B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA		*$ 52.752,00*
906	890274B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA		*$ 57.819,00*
907	890275B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA		*$ 57.819,00*
908	890343B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS		*$ 57.819,00*
909	890373B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA		*$ 52.752,00*
910	890374B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA		*$ 57.819,00*
911	890375B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA		*$ 57.819,00*
912	890474B	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA		*$ 74.250,00*
913	890475B	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA		*$ 74.250,00*
914	890502B	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)		*$ 79.200,00*
915	890503B	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)		*$ 79.200,00*
916	891401B	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL Incluye: CON O SIN ELECTRODO NASOFARINGEO		*$ 64.350,00*
917	891402B	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO		*$ 57.819,00*
918	891502B	REFLEJO NEUROLOGICO PALPEBRAL (ONDAS F O H)		*$ 49.500,00*
919	891503B	REFLEJO NEUROLOGICO TRIGEMINO FACIAL		*$ 49.500,00*
920	891505B	ESTIMULACIÓN ELÉCTRICA CORTICAL	Lo estipulado en tarifario SOAT	*$ 1.407.303,00*
921	891509B	NEUROCONDUCCION (CADA NERVIO)		*$ 31.680,00*
922	891513B	PRUEBA FUNCIONAL DE RESPUESTA A MEDICAMENTOS	TEST DE LEVODOPA	*$ 462.501,00*
923	891701B	ESTUDIO FISIOLOGICO DEL SUENO (ESTUDIO POLISOMNOGRAFICO SIN OXIMETRIA)		*$ 594.000,00*
924	891702B	ESTUDIO POLISOMNOGRAFICO COMPLETO (CON OXIMETRIA)		*$ 594.000,00*
925	891703B	POLISOMNOGRAMA EN TITULACION DE DISPOSITIVO MEDICO Incluye: CPAP, BPAP U ORTESIS DE AVANCE MANDIBULAR, ENTRE OTROS		*$ 693.000,00*
926	891901B	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO		*$ 74.250,00*
927	891902B	MONITORIZACIÓN INTRAOPERATORIA DEL SISTEMA NERVIOSO Incluye: MONITOREO CORTICAL, SUBCORTICAL Y DE VÍAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL O PERIFÉRICO, ENTRE OTRAS	Honorarios de: Neurofisiólogo Equipo de Monitoreo Neurofisiológico Electrodos y/o Insumos para monitoreo electrofisiológico	*$ 17.028.000,00*
928	930860B	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)		*$ 39.600,00*
929	S11101B	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION UNIPERSONAL		*SOAT VIGENTE - 1%*
930	S11102B	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION BIPERSONAL		*SOAT VIGENTE - 1%*
931	S11103B	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION TRES CAMAS		*SOAT VIGENTE - 1%*
932	S11104B	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION DE CUATRO CAMAS		*SOAT VIGENTE - 1%*
933	S11201B	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION UNIPERSONAL		*SOAT VIGENTE - 1%*
934	S11202B	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION BIPERSONAL		*SOAT VIGENTE - 1%*
935	S11203B	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION TRES CAMAS		*SOAT VIGENTE - 1%*
936	S11204B	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION DE CUATRO CAMAS		*SOAT VIGENTE - 1%*
937	S11301B	INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACION UNIPERSONAL		*SOAT VIGENTE - 1%*

938	S11302B	INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACION BIPERSONAL		*SOAT VIGENTE - 1%*
939	S11303B	INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACION TRES CAMAS		*SOAT VIGENTE - 1%*
940	S11304B	INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACION DE CUATRO CAMAS		*SOAT VIGENTE - 1%*
941	S12101B	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL		*SOAT VIGENTE - 1%*
942	S12202B	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICA		*SOAT VIGENTE - 1%*
943	S12203B	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTO		*SOAT VIGENTE - 1%*
944	954403B	EVALUACION DEL REFLEJO VESTIBULO OCULO MOTOR ASISTIDO -video head		*$ 445.500,00*
945	940701B	ADMINISTRACIÓN [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)		*$ 108.900,00*
946	AUTORIZADO POR CTC)	INSERCION DE BOMBA DE INFUSION TOTALMENTE IMPLANTABLE (PRUEBA DE BOMBA INTRATECAL PARA DOLOR CRÓNICO O ESPASTICIDAD) (ESTE DEBE SER AUTORIZADO POR CTC)	(SERVICIO EQUIVALENTE A COD CUPS 861805) Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Anestesiologo, Auxiliar de Enfermería, Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 4.984.909,00*
947	AUTORIZADO POR CTC)	PRUEBA DE BOMBA INTRATECAL PARA DOLOR CRONICO O ESPASTICIDAD.	(SERVICIO EQUIVALENTE A INSERCION DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA O PALIATIVA COD CUPS 039001) Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Anestesiologo, Auxiliar de Enfermería, Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 5.281.909,00*
948	AUTORIZADO POR CTC)	RETANQUEO Y REPROGRAMACION DE BOMBA INTRATECAL SIN MEDICAMENTO. (ESTE DEBE SER AUTORIZADO POR CTC)	(SERVICIO EQUIVALENTE A CUPS 861903) Incluye Kit de relleno (si no requiere kit de relleno se descuentan 250.000 al momento de la facturación)	*$ 396.000,00*
949	AUTORIZADO POR CTC)	REVISION O REPROGRACION DE DISPOSITIVO DE INFUSION. (ESTE DEBE SER AUTORIZADO POR CTC)	(SERVICIO EQUIVALENTE A CUPS 861904)	*$ 277.200,00*
950	AUTORIZADO POR CTC)	PROGRAMACION ELECTRODOS INTRACEREBRAL 1RA VEZ. (ESTE DEBE SER AUTORIZADO POR CTC)	(SERVICIO EQUIVALENTE A CUPS 039601 PROGRAMACION O REPROGRAMACION DE ESTIMULADOR ELECTRICO NO CARDIACO)	*$ 297.000,00*
951	AUTORIZADO POR CTC)	PROGRAMACION ELECTRODOS INTRACEREBRAL CONTROL. (ESTE DEBE SER AUTORIZADO POR CTC)	(SERVICIO EQUIVALENTE A CUPS 039601 PROGRAMACION O REPROGRAMACION DE ESTIMULADOR ELECTRICO NO CARDIACO)	*$ 297.000,00*
952	AUTORIZADO POR CTC)	INYECCIÓN DE ANESTESIA DENTRO DE NERVIO CRANEAL CON FIN ANALGÉSICO (BLOQUEO SUBOCCIPITAL). (ESTE DEBE SER AUTORIZADO POR CTC)	(SERVICIO EQUIVALENTE A CUPS 048102) "Honorarios: Anestesiologo, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica"	*$ 445.500,00*
953	AUTORIZADO POR CTC)	LAMINECTOMIA. (ESTE DEBE SER AUTORIZADO POR CTC)	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neurocirujano Ayudante, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 4.638.409,00*
954	AUTORIZADO POR CTC)	RIZOTOMIA FACETARIA. (ESTE DEBE SER AUTORIZADO POR CTC)	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Equipo de Radiofrecuencia Aguja de Radiofrecuencia Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 4.984.909,00*
955	AUTORIZADO POR CTC)	RIZOTOMIA BILATERAL FORAMINAL. (ESTE DEBE SER AUTORIZADO POR CTC)	Honorarios: Neurocirujano o Especialista en Dolor, Auxiliar de Enfermería Equipo de Radiofrecuencia Aguja de Radiofrecuencia Kenacort Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 4.984.909,00*
956	890297B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA		*$ 64.350,00*
957	890397B	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA		*$ 64.350,00*
958	881701B	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS		*$ 64.350,00*
959	891000B	PRUEBA DEL AMOBARBITAL INTRACAROTIDEO [WADA] SOD	Honorarios: Neurocirujano Principal, Neuropsicologo, Anestesiologo, Instrumentador Quirúrgico, Auxiliar de Enfermería Insumos y Material Medicoquirúrgico Intraoperatorio Servicio de Angiografo y/o Fluoroscopia Derechos de Sala Quirúrgica	*$ 9.900.000,00*
960	930102B	PRUEBA COGNITIVA (CADA UNA)		*$ 108.900,00*
961	930103B	EVALUACIÓN DEL COMPONENTE COGNITIVO		*$ 346.500,00*
962	940101B	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)		*$ 346.500,00*

963	940201B	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)		*$ 346.500,00*
964	940301B	EVALUACIÓN EN ALTERACIONES EMOCIONALES (AFECTIVAS) O DE CONDUCTA		*$ 129.163,00*
965	940302B	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA EN ALTERACIONES EMOCIONALES (AFECTIVAS) O DE CONDUCTA		*$ 346.500,00*
966	940901B	DETERMINACIÓN DEL ESTADO MENTAL POR PSICOLOGÍA		*$ 148.500,00*
967	944301B	TERAPIA DE REHABILITACIÓN COGNITIVA		*$ 69.300,00*
968	861411B	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)		*$ 249.728,00*
969	930807B	ELECTROMIOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS		*$ 84.336,00*
970	890285B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA		*$ 128.700,00*
971	890385B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA		*$ 128.700,00*

CAPACIDAD INSTALADA MINIMA		
ACTIVIDADES DE SALUD A CONTRATAR	MODALIDAD AMBULATORIA	MODALIDAD HOSPITALIZACION
NEUROLOGÍA	X	
NEUROPEDIATRIA	X	
NEUROCIRUGÍA	X	
QUIRÓFANO DE ALTA COMPLEJIDAD: microscopio quirúrgico para neurocirugías, sononavegador, taladro craneal (midas rex), un arco en C con fluoroscopio, marco de estereotáctica, equipo (instrumental) de cráneo, equipo (instrumental) columna	X	

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO
1	Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el acuerdo No. 002 por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial.
2	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato de acuerdo a lo informado en el portafolio de servicios y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del presente documento.
3	Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.
4	El CONTRATISTA debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional, así mismo permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante verificaciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.
5	Atender al Usuario de acuerdo con la orden de servicios expedida por el médico de referencia y Contra-referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, previa presentación del carné de la Policía y el documento de identificación DEBIDAMENTE ACTUALIZADOS, CASO CONTRARIO SE GLOSARÁ LA CUENTA.
6	El CONTRATISTA se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros Cinco (05) días del mes siguiente en la Oficina Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, acompañada de la siguiente información ☐ Fecha de prestación del servicio. ☐ Relación de los pacientes atendidos con número de identificación. ☐ Procedimientos realizados de acuerdo al objeto del contrato. ☐ Presentar Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes, así como todos los documentos que soporten los eventos facturados en la misma, acompañadas de la fotocopia del documento de identidad del usuario y carné. Fotocopia de los soportes de la prestación de cada uno de los servicios facturados.
7	El CONTRATISTA dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud.
8	El CONTRATISTA designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presentan relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato. Diligenciar la siguiente información: Melissa Lopez Teléfonos 3207212481 Correo electrónico: coordinacion.financiera@neurocentro.co
9	Informar al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato.

10	EL CONTRATISTA debe garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato.
11	El CONTRATISTA debe responder por la prestación de los servicios objeto del presente contrato y en el caso de que en un momento dado no pueda prestar alguno de ellos, deberá informar a la Jefatura de Sanidad, pero garantizará la prestación del servicio a los usuarios.
12	Debe realizar los trámites para la legalización del contrato dentro de los tres (03) días hábiles siguientes contados a partir de la firma del Contrato.
13	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización 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 de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal, conforme a las normas pertinentes estuviera obligado.
14	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.
15	El CONTRATISTA debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 1011 de 2006.
16	Presentar guías de manejo actualizadas para las patologías del sistema nervioso central en la población adulta e infantil, lo cual servirá de soporte para el proceso de referencia durante la ejecución del contrato.
17	El CONTRATISTA presentara la totalidad de las facturas de los servicios realizados en el mes vencido, lo anterior para llevar una ejecución del contrato más efectiva.
18	TODA ORDEN MEDICA QUE SEA REMITIDA POR LA IPS CONTRATADA CON DESTINO PARA LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 3 DEBERÁ SER DILIGENCIADA ADECUADAMENTE CON EL INGRESO DE LOS CÓDIGOS CUPS – SANIDAD POLICIA (ACUERDO 002/2001) EN CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEROPERABILIDAD Y ESTANDARIZACIÓN DE DATOS UTILIZANDO PARA TAL EFECTO.
19	Si dentro del proceso de atención el medico especialista de la IPS contratada, observa que el servicio se encuentra fuera del Plan de Beneficios de la Policía Nacional, en la misma consulta se realizara el diligenciamiento del formato CTC, el cual se debe radicar en la ventanilla de la Regional de Aseguramiento en salud No. 3.
20	Designar un coordinador médico quien cumplirá las funciones de interlocutor entre el contratista y los médicos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, para resolver las inquietudes médicas que se presenten. Diligenciar la siguiente información: CARLOS PERDOMO Teléfonos 3207212481 Correo electrónico: carlosjaviersv@yahoo.es
21	El CONTRATISTA mediente escrito dirigido a la regional de aseguramiento No.3 informara que cuenta con los protocolos (NUEROLOGIA) para la realización de todos los servicios o estudios ofertados y estos estarán dispuestos para cualquier verifiacion.
22	Los usuarios que requieren Juntas médicas para definir procedimientos quirúrgicos, implantes de dispositivos médicos (bombas o estimuladores para el dolor), la IPS debe notificar la fecha y hora de la junta médica a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, lo anterior para realizar acompañamiento a la IPS en la junta médica.
23	El CONTRATISTA deberá presentar el portafolio de servicios que relacione capacidad instalada, servicios de salud ofertados habilitados e inscritos en el de registro de prestadores de servicios de salud de la secretaria de salud del Departamento de Risaralda, líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario, dentro de este deben estar contemplados los siguientes requisitos: El oferente debe presentar en la propuesta una sede plenamente identificada de acuerdo a la Ley 140 de 1994. Requisitos para la atención de servicio ☐ Horarios de Atención ☐ Modalidad para la asignación de citas (Telefónica y/o Presencial, correo electrónico) ☐ Entrega de instrucciones de preparación para procedimientos ☐ Entrega de resultados ☐ Entrega de copia de servicios prestados (incluye epicrisis o formato de contrarreferencia) ☐ Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios por parte de referencia en casos de solicitarles servicios prioritarios o en caso de urgencias. ☐ Debe presentar el modelo de atención en salud junto con la propuesta
24	Para los no incluye insumos especiales, materiales o equipos especiales para estos excluyes se acepta una intermediación máxima del 12% y siempre se debe tener el aval de referencia y contrareferencia de Sanidad Policía, para dicho aval se debe enviar mínimo 2 cotizaciones o informar a referencia la exclusividad del insumo o material, para su aval.
25	Si el CONTRATISTA que desarrolla la hospitalización u otro servicio con un aliado estratégico, deberá informar mediante escrito firmado por las partes (representante legal de quien presenta la propuesta y el aliado estratégico) que prestaran el servicio objeto contratar, y que responderán según sea su grado por las controversias que se presente (se debe anexar también certificación de habilitación del servicio del aliado estratégico ejemplo (internación).
26	El CONTRATISTA mediante escrito informara el cumplimiento de lo establecido en la Directiva Administrativa Permanente No. 001 del de 2019 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA O LICENCIA POR MATERNIDAD Y PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO

OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS Y REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS

ITEMS	CRITERIOS	CANTIDAD
1	Oportunidad en la asignación de Consulta externa especializada por primera vez, una vez recepcionada la solicitud en la IPS.	1 a 5 días hábiles.
2	Oportunidad en la asignación de Consulta especializada de control, una vez recepcionada la solicitud en la IPS.	1 a 5 días hábiles.
3	Oportunidad en la realización de procedimientos quirúrgicos, una vez recepcionada la solicitud en la IPS.	15 a 20 días hábiles.
4	Oportunidad en la asignación de cita para la realización de exámenes de ayuda diagnósticas, una vez recepcionada la solicitud en la IPS.	1 a 5 días hábiles.
5	Mayor cantidad de servicios y especialidades ofertados en instalaciones propias. (VERIFICACIÓN DE PORTAFOLIO DE SERVICIOS DEL ECO)	Entidad que ofrezca más servicios y especialidades en instalaciones propias.

ITEMS	CRITERIOS	CANTIDAD
1	NEUROLÓGIA	1 a 5 días hábiles.
2	NEUROCIRUGÍA	1 a 5 días hábiles.
3	CLÍNICA DEL DOLOR	1 a 5 días hábiles.
4	NEUROPEDIATRIA	1 a 5 días hábiles.
5	PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPETUTICOS	8 a 10 días hábiles.

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO
1	Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el acuerdo No. 002 por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial.
2	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato de acuerdo a lo informado en el portafolio de servicios y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del presente documento.
3	Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.
4	El **CONTRATISTA** debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional, así mismo permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante verificaciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.
5	Atender al Usuario de acuerdo con la orden de servicios expedida por el médico de referencia y Contra-referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, previa presentación del carné de la Policía y el documento de identificación DEBIDAMENTE ACTUALIZADOS, CASO CONTRARIO SE GLOSARÁ LA CUENTA.
6	El **CONTRATISTA** se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros Cinco (05) días del mes siguiente en la Oficina Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, acompañada de la siguiente información ☐ Fecha de prestación del servicio. ☐ Relación de los pacientes atendidos con número de identificación. ☐ Procedimientos realizados de acuerdo al objeto del contrato. ☐ Presentar Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes, así como todos los documentos que soporten los eventos facturados en la misma, acompañadas de la fotocopia del documento de identidad del usuario y carné. Fotocopia de los soportes de la prestación de cada uno de los servicios facturados.
7	El CONTRATISTA dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud.
8	El **CONTRATISTA** designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presentan relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de

	exámenes, procedimientos y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato. Diligenciar la siguiente información: Melissa Lopez Teléfonos 3207212481 Correo electrónico: coordinacion.financiera@neurocentro.co
9	Informar al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato.
10	EL **CONTRATISTA** debe garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato.
11	El **CONTRATISTA** debe responder por la prestación de los servicios objeto del presente contrato y en el caso de que en un momento dado no pueda prestar alguno de ellos, deberá informar a la Jefatura de Sanidad, pero garantizará la prestación del servicio a los usuarios.
12	Debe realizar los trámites para la legalización del contrato dentro de los tres (03) días hábiles siguientes contados a partir de la firma del Contrato.
13	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización 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 de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal, conforme a las normas pertinentes estuviera obligado.
14	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.
15	El **CONTRATISTA** debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 1011 de 2006.
16	Presentar guías de manejo actualizadas para las patologías del sistema nervioso central en la población adulta e infantil, lo cual servirá de soporte para el proceso de referencia durante la ejecución del contrato.
17	El **CONTRATISTA** presentara la totalidad de las facturas de los servicios realizados en el mes vencido, lo anterior para llevar una ejecución del contrato más efectiva.
18	TODA ORDEN MEDICA QUE SEA REMITIDA POR LA IPS CONTRATADA CON DESTINO PARA LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 3 DEBERÁ SER DILIGENCIADA ADECUADAMENTE CON EL INGRESO DE LOS CÓDIGOS CUPS – SANIDAD POLICIA (ACUERDO 002/2001) EN CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEROPERABILIDAD Y ESTANDARIZACIÓN DE DATOS UTILIZANDO PARA TAL EFECTO.
19	Si dentro del proceso de atención el medico especialista de la IPS contratada, observa que el servicio se encuentra fuera del Plan de Beneficios de la Policía Nacional, en la misma consulta se realizara el diligenciamiento del formato CTC, el cual se debe radicar en la ventanilla de la Regional de Aseguramiento en salud No. 3.
20	Designar un coordinador médico quien cumplirá las funciones de interlocutor entre el contratista y los médicos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, para resolver las inquietudes médicas que se presenten. Diligenciar la siguiente información: CARLOS PERDOMO Teléfonos 3207212481 Correo electrónico: carlosjaviersv@yahoo.es
21	El **CONTRATISTA** mediente escrito dirigido a la regional de aseguramiento No.3 informara que cuenta con los protocolos (NUEROLOGIA) para la realización de todos los servicios o estudios ofertados y estos estarán dispuestos para cualquier verifiacion.
22	Los usuarios que requieren Juntas médicas para definir procedimientos quirúrgicos, implantes de dispositivos médicos (bombas o estimuladores para el dolor), la IPS debe notificar la fecha y hora de la junta médica a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, lo anterior para realizar acompañamiento a la IPS en la junta médica.
23	El **CONTRATISTA** deberá presentar el portafolio de servicios que relacione capacidad instalada, servicios de salud ofertados habilitados e inscritos en el de registro de prestadores de servicios de salud de la secretaria de salud del Departamento de Risaralda, líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario, dentro de este deben estar contemplados los siguientes requisitos:

	El oferente debe presentar en la propuesta una sede plenamente identificada de acuerdo a la Ley 140 de 1994. Requisitos para la atención de servicio ☐ Horarios de Atención ☐ Modalidad para la asignación de citas (Telefónica y/o Presencial, correo electrónico) ☐ Entrega de instrucciones de preparación para procedimientos ☐ Entrega de resultados ☐ Entrega de copia de servicios prestados (incluye epicrisis o formato de contrarreferencia) ☐ Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios por parte de referencia en casos de solicitarles servicios prioritarios o en caso de urgencias. ☐ Debe presentar el modelo de atención en salud junto con la propuesta
24	Para los no incluye insumos especiales, materiales o equipos especiales para estos excluyes se acepta una intermediación máxima del 12% y siempre se debe tener el aval de referencia y contrareferencia de Sanidad Policía, para dicho aval se debe enviar mínimo 2 cotizaciones o informar a referencia la exclusividad del insumo o material, para su aval.
25	Si el **CONTRATISTA** que desarrolla la hospitalización u otro servicio con un aliado estratégico, deberá informar mediante escrito firmado por las partes (representante legal de quien presenta la propuesta y el aliado estratégico) que prestaran el servicio objeto contratar, y que responderán según sea su grado por las controversias que se presente (se debe anexar también certificación de habilitación del servicio del aliado estratégico ejemplo (internación).
26	El **CONTRATISTA** mediante escrito informara el cumplimiento de lo establecido en la Directiva Administrativa Permanente No. 001 del de 2019 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA O LICENCIA POR MATERNIDAD Y PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO

LA POLICÍA NACIONAL.

Mayor **HELLEN JOHANNA JIMENEZ ORELUEJA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 3

CONTRATISTA.

HANS CARMONA VILLADA
Cedula de Ciudadanía 10128269 expedida en Pereira
Representante legal: **INSTITUTO DE EPILEPSIA Y PARKINSON DEL EJE CAFETERO S.A.**
NIT: 816007055-7

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
ELABORADO POR	FUNCIONARIA DE CONTRATOS	PT. Diana Catalina Ramírez Ocampo		17/03/2023
REVISADO	JEFE GRUPO CONTRATOS	SI. Yenny Alexandra Gómez Patiño		17/03/2023
APROBADO	ASESOR JURÍDICO	CPS. Jaime Fernando Betancourt Calles		17/03/2023
REVISADO	JEFE AREA ADMINISTRATIVA (E)	IJ. Paola Andrea Silva Vargas		17/03/2023
FECHA DE ELABORACIÓN	17/03/2023			

	El oferente debe presentar en la propuesta una sede plenamente identificada de acuerdo a la Ley 140 de 1994. Requisitos para la atención de servicio ☐ Horarios de Atención ☐ Modalidad para la asignación de citas (Telefónica y/o Presencial, correo electrónico) ☐ Entrega de instrucciones de preparación para procedimientos ☐ Entrega de resultados ☐ Entrega de copia de servicios prestados (incluye epicrisis o formato de contrarreferencia) ☐ Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios por parte de referencia en casos de solicitarles servicios prioritarios o en caso de urgencias. ☐ Debe presentar el modelo de atención en salud junto con la propuesta
24	Para los no incluye insumos especiales, materiales o equipos especiales para estos excluyes se acepta una intermediación máxima del 12% y siempre se debe tener el aval de referencia y contrareferencia de Sanidad Policía, para dicho aval se debe enviar mínimo 2 cotizaciones o informar a referencia la exclusividad del insumo o material, para su aval.
25	Si el **CONTRATISTA** que desarrolla la hospitalización u otro servicio con un aliado estratégico, deberá informar mediante escrito firmado por las partes (representante legal de quien presenta la propuesta y el aliado estratégico) que prestaran el servicio objeto contratar, y que responderán según sea su grado por las controversias que se presente (se debe anexar también certificación de habilitación del servicio del aliado estratégico ejemplo (internación).
26	El **CONTRATISTA** mediante escrito informara el cumplimiento de lo establecido en la Directiva Administrativa Permanente No. 001 del de 2019 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA O LICENCIA POR MATERNIDAD Y PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO

LA POLICÍA NACIONAL.

Mayor **HELLEN JOHANNA JIMENEZ ORELUEJA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 3

CONTRATISTA.

HANS CARMONA VILLADA
Cedula de Ciudadanía 10128269 expedida en Pereira
Representante legal: **INSTITUTO DE EPILEPSIA Y PARKINSON DEL EJE CAFETERO S.A.**
NIT: 816007055-7

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
ELABORADO POR	FUNCIONARIA DE CONTRATOS	PT. Diana Catalina Ramírez Ocampo		17/03/2023
REVISADO	JEFE GRUPO CONTRATOS	SI. Yenny Alexandra Gómez Patiño		17/03/2023
APROBADO	ASESOR JURÍDICO	CPS. Jaime Fernando Betancourt Calles		17/03/2023
REVISADO	JEFE AREA ADMINISTRATIVA (E)	IJ. Paola Andrea Silva Vargas		17/03/2023
FECHA DE ELABORACIÓN	17/03/2023			