REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4

No. GS-2023-_____/ RASES – GRUCO 17.7

Santiago de Cali,

Señores
HOSPITAL MUNICIPAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA E.S.E.
NIT: 835,000,972-3
CARRERA 47 N° 2-08 bellavista buenaventura
Tel. 062-2437441
Email: cartera@hospitalluisablanque.gov.co
Buenaventura.

Asunto: Invitación a presentar oferta proceso **PN RASES4 CD 123/2023**

La Regional de Aseguramiento en Salud No.4, identificada con NIT. 805.022.186-6, se permite invitarlo a presentar oferta para el presente proceso que tiene por objeto la **"PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDA, CON IPS, PARA LOS USUARIOS EN EL MUNICIPIO DE BUENAVENTURA Y SU AREA DE INFLUENCIA DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACION – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4."**para lo cual deberá tener en cuenta los aspectos que relaciono a continuación y que debe incluir en la oferta presentada y suscrita por el representante legal, así:

1. INFORMACIÓN GENERAL

La presente Invitación contiene disposiciones de tipo general aplicables a los diferentes procesos que efectúa LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4; igualmente cuenta con anexos y formularios dispuestos y preparados por la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4, los cuales deben ser diligenciados en su integridad por el representante legal.

2. DATOS DEL PROCESO

<table>
<tr><td>OBJETO</td><td>"PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDA, CON IPS, PARA LOS USUARIOS EN EL MUNICIPIO DE BUENAVENTURA Y SU AREA DE INFLUENCIA DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACION – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4."
<table>
<tr><th>CLASIFICACIÓN UNSPSC</th><th>SEGMENTO</th><th>FAMILIA</th><th>CLASE</th><th>PRODUCTO</th></tr>
<tr><td>85101501</td><td>Servicios de Salud</td><td>Servicios integrales de salud</td><td>Centros de salud</td><td>Servicios hospitalarios de emergencia o quirúrgicos</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN</td><td><u>CONTRATACIÓN DIRECTA,</u> Capítulo 2, Sección 1, Subsección 4, Artículo 2.2.1.2.1.4.1., del Decreto 1082 de 2015.
✓ <u>Convenios o contratos interadministrativos,</u> Artículo 2.2.1.2.1.4.4., del Decreto 1082 de 2015.
El presente proceso se realizará de conformidad con lo establecido en la Ley 1150 de 2007 en su Artículo 2° numeral 4, literal C inciso 1 (modificado por el Artículo 92 de la ley 1474 de 2011) y Artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015. "Artículo 2.2.1.2.1.4.4. Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en consecuencia le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente Decreto".</td></tr>
<tr><td>PARTICIPANTE</td><td>HOSPITAL MUNICIPAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA E.S.E.
NIT: 835,000,972-3
De acuerdo a la verificación desarrollada por parte de la entidad, el oferente aquí mencionado es una entidad debidamente habilitada por el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual cuenta con la capacidad de garantizar lo estipulado en el objeto del presente estudio previo. De conformidad con el decreto 1082 de 2015 articulo 2.2.1.2.1.4.4 contratos interadministrativos; negocio en el que participa dos o más entidades del estado.</td></tr>
<tr><td>LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO</td><td>Los oferentes favorecidos deberán prestar los servicios ofertados en la ciudad Buenaventura contar con instalaciones que cuenten con rutas de fácil acceso en la ciudad y desplazamiento para la atención de los usuarios del Subsistema de Salud Policial.</td></tr>
</table>

FORMA DE ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO	La adjudicación del presente contrato se hará de forma TOTAL teniendo en cuenta todos los aspectos técnicos inmersos en el presente Estudio de Conveniencia relacionados en las CONDICIONES TECNICAS. La adjudicación del presente proceso se efectuará por el valor total del presupuesto asignado. Es requisito mínimo que el proponente mantenga los precios ofertados inicialmente en su propuesta, así como en las posibles adiciones si estas se presentan. En cuanto a las tarifas para los procedimientos que no están en el Plan Obligatorio de Salud, acuerdo 002 de 2001 del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía, las tarifas serán establecidas por el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad, por lo tanto, los procedimientos se realizan previa cotización (mínimo 02 cotizaciones de entidades diferentes) y autorización de la jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4.
FORMA Y PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	**FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO** La ejecución del presente proceso se requiere bajo la modalidad de **TRACTO SUCESIVO** en las condiciones, presentaciones y con las garantías exigidas, por LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 4, ESPRI BUENAVENTURA, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso; de acuerdo a los requerimientos de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 4 ESPRI BUENAVENTURA según corresponda la necesidad de los servicios asistenciales de LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4, ESPRI BUENAVENTURA, según los estándares establecidos por el Ministerio de Salud en Colombia para la oportunidad en la atención. **EL OFERENTE DEBE CEÑIRSE AL VALOR ASIGNADO SIN SOBREPASAR EL PRESUPUESTO ESTABLECIDO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4, ESPRI BUENAVENTURA EN EL PRESENTE PROCESO.** Para la prestación del servicio objeto del presente proceso se requiere que el Contratista ofrezca los servicios y/o procedimientos propios al objeto de contratación según lo aprobado por el Ministerio de Protección Social y teniendo en cuenta el Acuerdo No. 002 de abril del 2001, plan obligatorio de salud acuerdo 002 de 2001 del Sistema de salud de las Fuerzas Militares y de Policía. Los procedimientos que no están en el Plan Obligatorio de Salud, acuerdo 002 de 2001 del Sistema de salud de las Fuerzas Militares y de Policía y que por capacidad instalada y portafolio se ofrezcan deben ser autorizados por el comité técnico científico de la Dirección de Sanidad o por la jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, previa presentación de la respectiva cotización. **PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO** Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, el CONTRATISTA cuenta con un plazo de siete (7) meses, tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga o hasta agotar presupuesto. Dicho plazo iniciará a partir de la Aprobación de la Garantía Única y de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato.
PRESUPUESTO OFICIAL	El valor estimado para la presente contratación es de **CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($50.000.000,00)** moneda legal colombiana, para la vigencia 2023. Que existen los recursos para la celebración del contrato enunciado, amparados con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. **43523** del 02 de mayo del 2023 para la presente vigencia, expedido por el Líder de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. **NOTA:** La propuesta no podrá superar el presupuesto oficial asignado.
FORMA DE PAGO	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, cancelará al contratista que se le adjudique el presente proceso de contratación, en forma parcial los pagos según el monto facturado y conciliado entre las partes a través de un proceso de auditoría de cuentas dentro de los Cuarenta y Cinco (45) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, en la Ventanilla - Central de Cuentas, junto con el recibido a satisfacción suscrito por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC); cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes, y una vez el Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos a la Dirección de Sanidad. El pago se realizará en moneda legal colombiana, para lo cual se requiere que la empresa contratada facture y radique sin dilación los primeros 05 días hábiles de cada mes, en la Ventanilla Única de la Central de Cuentas, previa expedición del Recibo a Satisfacción Técnico (RAS) expedido por el Supervisor del Contrato, cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional. Se realizarán pagos una vez se presente la respectiva factura con los respectivos anexos (certificación de pago de aportes de seguridad social y parafiscales, certificación del revisor fiscal de pago de aportes de seguridad social y parafiscales, -copia planilla pago seguridad social, certificación del supervisor del contrato) de los servicios prestados por la empresa contratada. No obstante, la aprobación de los cupos de PAC no será impedimento para la ejecución del objeto contractual; el oferente debe manifestar mediante documentos escrito y firmado por el representante legal que se acoge a la forma de pago establecida en la presente convocatoria. En el evento de que la facturación la efectúe un consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del decreto 3050 de 1997, la factura, además de señalar el porcentaje o el valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, indicara el nombre o la razón social y NIT de cada uno de ellos, estas facturas deben de cumplir con los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias.

NOTA: El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, debe cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 016 del 9 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020".

PROCEDIMIENTO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS
El Contratista deberá presentar las facturas al Supervisor del Contrato en los primeros tres (03) días hábiles del mes siguiente, quien tendrá un (01) día para elaborar el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico, posteriormente el Contratista radica la factura con el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico RAS en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en salud No. 4, para iniciar el trámite de Auditoría de cuentas médicas y continuar con el trámite de pago respectivo.
Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Regional se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

AUDITORIA DE CUENTAS: Los responsables de la Ventanilla Única de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en salud No. 4, tramitará a la oficina de auditoría de cuentas del Proceso Financiero, la cuenta acompañada del Recibo a Satisfacción Técnico - Económico para realizar la auditoria, la cual será expedida dentro de los seis (6) días hábiles siguientes a la recepción de la cuenta y será devuelta junto con los soportes a Central de Cuentas, para continuar con el trámite de pago respectivo.

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

*"**ARTÍCULO 57. TRÁMITE DE GLOSAS.** Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial. El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.*
Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago. Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas. Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley. El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago."

FACTURACIÓN – RADICACIÓN DE CUENTAS
La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con:

- La facturación debe cumplir con lo establecido en la Ley de archivo – Ley 594 de 2000.
- Relación general de pacientes atendidos, detallando el Certificado de Atención del Paciente, por cada uno de ellos discriminada en nombre completo, documento de identificación del paciente, fecha de atención al paciente, valor de la factura y firmada por el usuario o acudiente.
- Requisitos establecidos por la DIAN.
- Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007,

	Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen. • La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. En caso de presentarse más de una factura dentro del mismo paquete, la entidad deberá señalar cada factura mediante un stricker o separador. • Presentar original de la autorización del servicio. • Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000, resolución 951 de 2002 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. • Si el Contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente. • La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días posteriores a la prestación de los servicios. • La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado. • EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. Los soportes que se requieren para desarrollar la actividad de auditoría médica de cuentas como son: • Historias clínicas. • Autorizaciones. • Documento de identificación. Deben venir en CD debidamente marcado y en unidad de conservación plástica en polipropileno y otro polímero químicamente estable. El archivo de medios magnéticos como CD debe cumplir con las características descritas en el Acuerdo 049 del 5 de mayo de 2000 del Archivo General de la Nación. **La radicación de la facturación generada por la atención de los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 se deberá presentar en la ventanilla de central de cuentas de la Regional, ubicada en la avenida 10N No 16N-21 barrio granada 4 piso en la ciudad de Cali, en horario administrativo.** **CAUSALES DE NO PAGO** Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP. Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente. Toda urgencia, que no cuente con código de notificación, por parte de la central de autorización de la USP salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008. Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de consulta médica, cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia para ser consideradas como una urgencia Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de inminente para la vida del paciente. Las atenciones derivadas de un evento adverso estarán a cargo de la IPS tratante (generadora), cabe destacar que para lo anterior se surtirá previamente el debido proceso de verificación y análisis del evento adverso. Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico CTC de la DISAN – Dirección de Sanidad y aprobado por esa instancia del nivel central (el cual puede ser en el formato que el contratista maneje ajustado a lo normado). Bien o servicio para administración urgente o tutela, que este fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC-DISAN-Dirección de Sanidad (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrara como herramienta de mejoramiento y supervisión más no como causal de no pago).

	Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen. Los pagos se harán a la siguiente cuenta: **NOMBRE BENEFICIARIO:** XXXXXXXXXXXXXXXXX **BANCO:** XXXXXXXXXXXXXX **TIPO DE CUENTA:** XXXXXXXXXXX **NUMERO DE CUENTA:** XXXXXXXXXX-X **PLATAFORMA SECOP II** El Oferente a quien se le adjudique el presente Proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del Contrato y poder realizar el respectivo Pago
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS	Las contenidas en la presente Invitación.

SUPERVISION DEL CONTRATO

El supervisor del contrato estará a cargo del Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Primario Buenaventura o quien haga sus veces, ejercerán las funciones de Supervisor del Contrato, cumpliendo para ello con lo ordenado por la Resolución No 03049 del 30 de julio de 2014, la Resolución No. 00090 del 15/01/2018 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

EXPERIENCIA PROPONENTE: Para la acreditación de la experiencia del proponente, se debe exigir la presentación de certificaciones o contratos ejecutados o en ejecución, cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación dentro de los últimos tres (03) años y cuya sumatoria sea igual o superior al 50% del presupuesto oficial asignado al presente proceso. El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, numero del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre de la contratista debidamente suscrita por el representante legal del contratante del proponente o por la persona autorizada para tal fin y referencia que incluya el desempeño del servicio prestado.

NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO: Con el fin de garantizar la excelente prestación del servicio se requiere personal Técnico, Profesional y/o Especializado encargado de prestar los servicios, el proponente deberá presentar certificación junto a la oferta que este personal cuenta con el conocimiento y experiencia en Colombia relacionado con el objeto del presente contrato; el personal deberá acreditar estudios, profesionales o especializados en instituciones de educación aprobadas en Colombia, en cada una de las áreas de la salud objeto del contrato a suscribir. Dicha certificación puede ser presentada mediante documento escrito firmado por el representante legal de la entidad oferente, adjuntando una relación de los profesionales con número de identificación, profesión, fecha grado e identificación de la institución educativa que expide título y/o certificación.
Nota: las habilidades de los contratistas se convalidarán a través de la experiencia específica. Este aspecto se verificará en el **Anexo Técnico** Especificaciones Técnicas mínimas

EXPERIENCIA DEL PERSONAL: Con el fin de garantizar la idoneidad del personal profesional y técnico que se vincula al proceso, el proponente deberá certificar que este personal cuenta con experiencia en Colombia de mínimo de un (1) año de haber prestado los servicios en Mediana y Alta complejidad, objeto del presente proceso. Este aspecto se verificará en el Anexo Técnico, Especificaciones Técnicas mínimas.

De conformidad a lo anterior la entidad también debe certificar lo siguiente:

- El Profesional deberá estar inscrito en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS). Presentar el certificado de inscripción en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007.**Anexar registro.**
- El oferente deberá contar como mínimo de dos profesionales en cada especialidad de medicina ofertada.

CAPACIDAD OPERATIVA: La Regional de Aseguramiento en Salud N°4 - ESPRI Buenaventura, establece desde el estudio previo, que el Comité Técnico podrá realizar una visita a las instalaciones coordinando previamente el oferente el día y la hora de la visita con el objeto de conocer las áreas físicas, sus características, capacidad de Instalaciones, equipos, logística, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que deban ser verificados, previamente.

Nota: la visita tendría como fin que el contratante tenga más claridad sobre la institución donde opera el oferente al momento de evaluar la oferta, teniendo como referente que el proponente cumplan:

- Con un Sistema de Gestión de Calidad.
- Que cuenten con Equipos biomédicos y material médico acorde a las necesidades y bajo estándares de seguridad para la atención de los usuarios.
- Verificar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes y por ningún motivo se aceptarán tratamientos o procedimientos experimentales.
- Verificar que se garantice la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados.
- Verificar la prestación del servicio en sus propias instalaciones, solo se aceptarán de manera excepcional subcontrataciones para la prestación de servicio.

El cumplimiento de los anteriores aspectos será verificado con base en las condiciones técnicas del presente proceso relacionadas en el **ANEXO TECNICO.**

OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

Se debe anexar indicadores asistenciales reportados a la secretaria de salud del último año, para lo cual se verificará en las condiciones técnicas del presente estudio, así:

- Oportunidad para la atención de urgencias.
- Oportunidad por medicina especializada (por cada una de las especialidades básicas si las oferta).
- Oportunidad por medicina subespecializada (en la especialidad ofertada).

El contratista se obliga a cumplir con las normas sobre seguridad y salud en el trabajo (Deberá presentar copia del documento del sistema y copia de la última acta de reunión del COPASST o socialización por parte del vigía de seguridad y salud en el trabajo), bioseguridad para los trabajadores que el contrate, garantizando su vinculación al sistema de seguridad social.

CONDICIONES DEL SERVICIO FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS:

El Subsistema de salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional, tiene como carta rectora en materia de medicamentos, el acuerdo No 052 de 2013 en el cual se dio a conocer el Manual de medicamentos y terapéutica para el subsistema. Documento que debe ser conocido por los prestadores de servicios de salud interesados en este proceso de contratación, con el fin de que las futuras prescripciones a realizar a los afiliados y beneficiarios se hagan basadas en dicho manual..

CONDICIONES DEL SERVICIO - EXCUSA DE SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA:

LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4, Espri Buenaventura, debe cumplir la Directiva Administrativa Permanente No. 006 del 23 de agosto de 2017, la cual estipula "Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicios", la cual estipula lo siguiente:

Excusa de Servicio por Incapacidad Médica. Es el documento mediante el cual se emite el concepto Médico u Odontológico de inhabilidad física y/o mental, que impida desempeñar en forma total o parcial su trabajo habitual. Se definen dos clases de excusa de servicio:

Excusa de Servicio Parcial. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar algunas actividades propias de su labor. Los funcionarios deben acudir a la respectiva unidad diariamente, a fin de desarrollar labores las cuales pueden ser de tipo logístico - administrativo según el caso, de acuerdo a lo determinado por el profesional de la salud que emitió el documento.

Excusa de Servicio Total. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar su actividad laboral por un tiempo determinado. Los funcionarios deben cumplir la excusa en su residencia habitual o en la unidad a donde pertenecen (arranchados).

Es vital que las entidades diligencien las incapacidades del personal según la normativa vigente.

REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el oferente deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social de conformidad con la Ley 10 de 1990. En el caso de agremiaciones de profesionales sin infraestructura estos están exentos de este registro.

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

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

ESTIMACION, TIPIFICACION, ASIGNACION DE RIESGOS Y DETERMINACION DE GARANTIAS

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

MODELO MINUTA DEL CONTRATO
Ver anexo No. 5 adjunto. (*No diligenciar, es solo un borrador*)

OFERTA ECONOMICA
Diligenciar anexo No. 7 adjunto

3. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

ENTREGA DE LAS PROPUESTAS	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: Según Cronograma SECOP II Hora: Según Cronograma SECOP II
EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: Según Cronograma SECOP II Hora: Según Cronograma SECOP II
PLAZO PARA OBSERVACIONES Y PARA PRESENTAR DOCUMENTOS HABILITANTES	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: Según Cronograma SECOP II Hora: Según Cronograma SECOP II
EXPEDICIÓN, NOTIFICACIÓN DEL ACTO ADMINISTRATIVO DE ADJUDICACIÓN	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: Según Cronograma SECOP II Hora: Según Cronograma SECOP II
FIRMA DEL CONTRATO	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: Según Cronograma SECOP II Hora: Según Cronograma SECOP II

Teniendo en cuenta el cronograma anterior, llegado el caso de presentarse un evento en el cual la plataforma presente Fallas Generales o Particulares que interrumpan el normal desarrollo para los proveedores en algunas de las actividades como presentación de ofertas, manifestaciones de interés, observaciones o subsanaciones o cualquier otra actuación que impida la actividad a realizar, se deberá aplicar obligatoriamente el Protocolo de Indisponibilidad del SECOP II, el cual hace parte integral de los términos y condiciones del SECOP II que se puede consultar en el link https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii/indisponibilidad-en-el-secop-ii

Aunado a lo anterior el protocolo aplica cuando dichas fallas se presenten dentro de las cuatro (4) horas calendario previas al evento, es decir, antes de finalizar los tiempos definidos en el cronograma anterior, para lo cual el Proveedor ante una Falla Particular debe comunicarse oportunamente con la Mesa de Servicio a través del Formulario de soporte en el link: https://www.colombiacompra.gov.co/soporte/formulario-de-soporte y con la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4 **únicamente** al correo electrónico: deval.rases-con@policia.gov.co. En todo caso los términos establecidos en el **Protocolo de Indisponibilidad del SECOP II** son los mínimos para garantizar la transparencia, igualdad de oportunidades y pluralidad de oferentes en los Procesos de contratación de las Entidades Compradoras, por lo cual no están sujetas a la discrecionalidad de estas, salvo en los casos taxativos expresos en el protocolo.

Nota: De ser necesaria la modificación del cronograma anterior, esta se efectuará de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.1 del Decreto 1082 de 2015.

4. REQUISITOS HABILITANTES

EVALUACION JURIDICA

El proponente deberá presentar su propuesta de manera digital a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II y con los siguientes documentos:

- Carta de Presentación de la Propuesta (Diligenciar Formulario No. 1 adjunto).
- Documento legal (Ley, Decreto, Ordenanza, Resolución, etc) que acredite la existencia de la entidad pública a la cual se invita.
- Acto Administrativo de nombramiento y Acta de Posesión del Representante Legal.
- Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del Representante Legal
- Registro Único Tributario. (RUT)
- Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del Representante Legal.
- Certificación de Aportes Parafiscales suscrito por el Representante Legal, o Revisor Fiscal.
- Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación del Representante Legal.
- Certificado de antecedentes judiciales del oferente o su representante legal.
- Certificado de antecedentes del Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas, si el Representante Legal de la entidad o la persona natural se encuentra vinculado como infractor de la Ley 1801 de 2016 por concepto en el no pago de multas.

EVALUACIÓN TÉCNICA

- Diligenciamiento del **Anexo No. 1** "especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento".

Para la evaluación técnica se tendrán en cuenta las especificaciones técnicas mínimas relacionadas en el anexo 1 las cuales serán evaluadas como cumple o no cumple.

EVALUACIÓN ECONÓMICA.

- Certificación Bancaria vigente con fecha de expedición no mayor a noventa (90) días calendario, contados a partir de la fecha que se tiene prevista para la entrega de la propuesta hacia atrás.
- DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA (Diligenciar formato adjunto "**Formulario No 2"**) La información contenida en el formulario debe ser coherente con la contenida en la Certificación Bancaria.
- Diligenciamiento **Anexo No. 7 "OFERTA ECONÓMICA"**.

Que la propuesta económica NO debe superar la tarifa oficial asignada para el presente proceso.
La evaluación económica, teniendo en cuenta la modalidad de selección se realizará de la siguiente forma:

Los precios serán verificados de acuerdo con el portafolio de servicios presentado por la entidad participante en el proceso de contratación directa. Artículo 2.2.1.2.1.4.4. del decreto 1082 de 2015 convenios o contratos interadministrativos.

Atendiendo que los precios que regirán el futuro contrato son establecidos de manera general por la entidad **HOSPITAL MUNICIPAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA E.S.E.,** mediante propuesta formalmente a la entidad contratante y bajo el concepto de convenios o contratos interadministrativos, la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4, no considera necesario realizar una evaluación económica de la futura oferta, salvo la verificación de que los precios presentados correspondan a los vigentes para los servicios solicitados y que coincidan y no superen en valor a los publicados en la propuesta presentada previamente por la empresa **HOSPITAL MUNICIPAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA E.S.E** en su cotización.

El oferente deberá presentar su oferta económica firmada por el representante legal y en medio magnético a través del SECOP II, expresada en pesos colombianos (COP) o tarifa, según corresponda, de conformidad a los precios o tarifas techo establecidas para la prestación de los servicios objeto del proceso de contratación en el anexo "Oferta Económica" en medio magnética y expresada en pesos colombianos, con el respectivo porcentaje de descuento, si lo ofrece.

Certificación de sostenibilidad de precios: El oferente deberá manifestar la sostenibilidad de los precios durante la vigencia del contrato.

Se debe presentar el listado de todos los procedimientos ofertados teniendo en cuenta el Plan Obligatorio de Salud, acuerdo 002 de 2001 del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía y los que por capacidad instalada y portafolio se oferten por la entidad.

LAS TARIFAS PARA LOS PROCEDIMIENTOS que no están en el Plan Obligatorio de Salud, acuerdo 002 de 2001 del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía, serán establecidas por el comité técnico científico de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, por lo tanto, los procedimientos se realizan previa cotización y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.

PARA EL MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO, DISPOSITIVOS MÉDICOS. El proponente deberá anexar en cuadro Excel, el valor en pesos colombianos, código, descripción, precio a ofertar, teniendo en cuenta los que aplican y otros que considere pertinentes.

OFERTA ECONÓMICA MEDICAMENTOS ACUERDO 052 DE 2013 CONSEJO SUPERIOR DE LAS FF.MM Y DE POLICIA Se toma como tarifas de referencia para los medicamentos hospitalarios y de urgencias los establecidos por la entidad y presentados en cotización para el estudio de mercado, sin exceder los valores establecidos o controlados por el Gobierno Nacional.

Se debe presentar el listado de todos los medicamentos a ofertar incluido los de alto costo de acuerdo a la tabla anexa, por orden alfabético, donde deben quedar contempladas las 1190 moléculas del acuerdo No. 052 de 2013 del consejo superior de las fuerzas militares y de la Policía Nacional en programa EXCEL.

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	CONCENTRACIÓN	VIA ADMINISTRACIÓN	TIPO UNIDAD DE MEDIDA EVALUADA	TARIFA OFERTADA

"SE INVITA A LAS VEEDURÍAS CIUDADANAS PARA EJERCER CONTROL SOCIAL, DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE"

Atentamente,

Mayor **CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 4

Proyectado por: PT DIANA CHAVEZ FERNANDEZ
Analista de Contratos Raes No 4
Revisado por: SI. DIANA CAROLINA ARISTIZABAL
Jefe Grupo Contratos Rases No 4 (E
Revisado por: MY. GEOVANNY ALBERTO FRANCO SANCHEZ
Jefe Área Logistica y Financiera
Revisado por: CPS ALEXANDER GUANGA JACANAMIJOY
Abogado Esp. Asuntos Juridicos

"Humanismo y Calidad, Camino a la Excelencia en la Sanidad Policial"
Av. 10 Norte # 16 N - 21 Tel. 6604128
deval.rases-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ANEXO No. 1

ESPECIFICACIONES TECNICAS DE VERIFICACION Y DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

El oferente deberá cumplir estrictamente con las especificaciones solicitadas atendiendo los factores descritos a continuación:

Para lo anterior se diligencia la información en el siguiente cuadro:

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	OFRECE	NO OFRECE
1	42204	NEUROLISIS DE NERVIO FACIAL		
2	42310	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA		
3	42312	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA		
4	42314	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VIA ABIERTA		
5	42315	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VIA ABIERTA		
6	42316	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VIA ABIERTA		
7	42319	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA VIA ABIERTA		
8	42321	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA		
9	42323	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VIA ABIERTA		
10	42324	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDO DE PIE VIA ABIERTA		
11	43001	ANASTOMOSIS DE NERVIO FACIAL		
12	43103	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO		
13	43104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO		
14	43105	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO		
15	43106	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO		
16	43108	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA		
17	43109	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE		
18	44303	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO VIA ABIERTA		
19	44304	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VIA ABIERTA		
20	44401	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL TARSO VIA ABIERTA		
21	44512	DESCOMPRESION DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA		
22	44514	DESCOMPRESION DE NERVIO EN CODO VIA ABIERTA		
23	44516	DESCOMPRESION DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA		
24	44518	DESCOMPRESION DE NERVIO EN MANO VIA ABIERTA		
25	44519	DESCOMPRESION DE NERVIO EN DEDO DE LA MANO VIA ABIERTA		
26	44520	DESCOMPRESION DE NERVIO EN MUSLO VIA ABIERTA		
27	44523	DESCOMPRESION DE NERVIO EN PIERNA VIA ABIERTA		
28	44527	DESCOMPRESION DE NERVIO EN PIE VIA ABIERTA		
29	46103	TRANSPOSICION DE NERVIO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR VIA ABIERTA		
30	48201	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO PARA NERVIO PERIFERICO		
31	48204	ANESTESIA REGIONAL INTRAVENOSA		
32	48301	INYECCION DE ANESTESIA EN NERVIO DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGESICOS		
33	48402	INYECCION DE ANESTESIA EN ARTICULACION SACROILIACA CON FINES ANALGESICOS		
34	53102	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL		
35	53103	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO		
36	53114	BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL - TORACICO O LUMBAR)		
37	60902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISION		
38	60903	EXPLORACION DE CUELLO O AREA TIROIDEA POR INCISION		
39	61001	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA ABIERTA		
40	61002	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA. -- INCY : TRUCUT O AGUJA FINA		
41	61301	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA ABIERTA		
42	62001	TIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA		
43	64101	TIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA		
44	68101	PARATIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA		

45	69301	SUTURA DE GLANDULA TIROIDES VIA ABIERTA		
46	70001	EXPLORACION DE AREA SUPRARENAL VIA ABIERTA		
47	71001	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA ABIERTA		
48	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR		
49	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR		
50	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD		
51	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD		
52	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL		
53	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL		
54	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO		
55	231400	EXODONCIAS MULTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA - POR CUADRANTE SOD		
56	231500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD		
57	232300	COLOCACION DE PIN MILIMETRICO SOD		
58	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR)		
59	237501	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN RESORCION RADICULAR (INTERNA Y EXTERNA)		
60	237800	HEMISECCION DEL DIENTE SOD		
61	237902	EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR		
62	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCIA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO		
63	241104	BIOPSIA DE ENCIA		
64	241200	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR SOD		
65	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE		
66	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION - HEMISECCION)		
67	243102	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCIA DE MAS DE TRES CENTIMETROS		
68	243103	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCIA HASTA DE TRES CENTIMETROS		
69	243110	RESECCION DE LESION DE ENCIA		
70	243201	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA - MENOR DE TRES CENTIMETROS		
71	243202	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA - MAYOR DE TRES CENTIMETROS		
72	243301	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE - VIA INTRAORAL		
73	243302	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE - VIA EXTRAORAL		
74	243502	OPERCULECTOMIA		
75	244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO HASTA DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO		
76	244102	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO DE MAS DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO		
77	244108	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ODONTOGENICO		
78	244109	RESECCION DE LESION ODONTOGENICA SOD		
79	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL. -- INCY : LIBERACION DE ADHERENCIAS (LENGUA EN ANQUILOGLOSIA)		
80	261001	BIOPSIA CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCION O ASPIRACION CON AGUJA FINA O TRUCUT)		
81	261002	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)		
82	262001	MARSUPIALIZACION DE LA RANULA		
83	262002	RESECCION DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL		
84	263101	PAROTIDECTOMIA DEL LOBULO SUPERFICIAL		
85	263102	SIALOADENECTOMIA PARCIAL		
86	263203	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBLINGUAL		
87	263204	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBMAXILAR (SUBMANDIBULAR)		
88	263206	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULAS SALIVALES MENORES		
89	264001	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL CON INJERTO VIA ABIERTA		
90	264007	SIALOPLASTIA (REPARACION DEL CONDUCTO) VIA ABIERTA		
91	270101	INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL		
92	270102	INCISION Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL		
93	271101	DRENAJE DE COLECCION DE PALADAR VIA ABIERTA		

94	272101	BIOPSIA DE UVULA		
95	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR		
96	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR		
97	272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO		
98	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO		
99	272401	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]		
100	272402	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL		
101	273105	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR OSEO		
102	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA		
103	274201	RESECCION PARCIAL DE LABIO		
104	274301	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL - HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO		
105	274302	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL - MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO		
106	274305	RESECCION DE LESION EN MUCOSA ORAL		
107	274901	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA		
108	275101	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTIMETROS		
109	275102	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS DE MAS DE CINCO CENTIMETROS		
110	275103	SUTURA O PLASTIA EN AVULSION DE LABIOS		
111	275104	SUTURA DE LACERACION EN LABIOS		
112	275103	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS		
113	275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MAS DE CINCO CENTIMETROS		
114	275203	SUTURA DE LACERACION DE OTRA PARTE DE LA BOCA		
115	275301	RESECCION INTRAORAL DE FISTULA DE BOCA		
116	275302	RESECCION EXTRAORAL DE FISTULA DE BOCA		
117	275303	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL U ORONASAL - CON COLGAJO PALATINO - LINGUAL O BUCAL		
118	275304	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA - CON O SIN REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO - LINGUAL O BUCAL		
119	275305	ALARGAMIENTO DE PALADAR CON COLGAJO EN ISLA		
120	275401	CORRECCION PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION		
121	275402	CORRECCION PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL		
122	275403	CORRECCION SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL		
123	275404	CORRECCION DE LABIO FISURADO BILATERAL		
124	275405	REPARACION DE LABIO FISURADO (QUEILOPLASTIA)		
125	275500	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD		
126	275601	LIPOINJERTO EN CARA		
127	275701	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESION DE COLGAJO PEDICULADO		
128	275801	PROFUNDIZACION O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCION DE MILOHIODEO O GENIHIODEO		
129	275802	PROFUNDIZACION DE PISO DE BOCA		
130	275901	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO		
131	275902	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTANEO		
132	275903	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR		
133	276101	PALATORRAFIA EN Z		
134	276102	SUTURA DE LACERACION DE PALADAR		
135	276201	CORRECCION DE HENDIDURA ALVEOLOPALATINA		
136	276202	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR CON INJERTO		
137	276203	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR SIN INJERTO		
138	276204	RECONSTRUCCION DE BOVEDA PALATINA MEDIANTE COLGAJOS PEDICULADOS		
139	276205	CORRECCION DE FISURA PALATINA - CON COLGAJO VOMERIANO		
140	276206	INJERTO OSEO DE PALADAR O ALVEOLAR		
141	276207	UVULO - PALATO - FARINGOPLASTIA		
142	276209	CORRECCION DE PALADAR FISURADO		
143	276210	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA POR ABLACION		

144	276212	PALATOPLASTIA CON COLGAJO UVULO-PALATAL		
145	276301	REVISION DE REPARACION DEL PALADAR FISURADO		
146	277101	INCISION DE LA UVULA		
147	277201	RESECCION PARCIAL DE UVULA		
148	277202	RESECCION TOTAL DE UVULA		
149	277203	RESECCION DE UVULA POR ABLACION		
150	277301	UVULORRAFIA		
151	278200	INCISION DE CAVIDAD BUCAL - ESTRUCTURA NO ESPECIFICADA SOD		
152	311301	TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA		
153	311302	TRAQUEOSTOMIA VIA PERCUTANEA		
154	313101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE TRAQUEA VIA ABIERTA		
155	314601	BIOPSIA DE TRAQUEA VIA ABIERTA		
156	317101	SUTURA DE LACERACION DE TRAQUEA VIA ABIERTA		
157	317401	REVISION DE TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA		
158	321303	NEUMORRAFIA VIA ABIERTA		
159	324201	LOBECTOMIA TOTAL PULMONAR VIA ABIERTA		
160	340201	TORACOTOMIA EXPLORATORIA		
161	340301	TORACOSTOMIA VIA ABIERTA CON RESECCION COSTAL		
162	340401	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE		
163	340502	BIOPSIA DE LESION DE PARED TORACICA VIA ABIERTA		
164	340702	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN PARED TORACICA VIA ABIERTA		
165	340801	SUTURA DE LACERACION DE PARED TORACICA		
166	340901	CIERRE DE TORACOSTOMIA VIA ABIERTA		
167	341101	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOTOMIA		
168	341104	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMIA		
169	341105	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOTOMIA		
170	341202	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA ABIERTA		
171	345001	TORACENTESIS DIAGNOSTICA		
172	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA		
173	345301	DECORTICACION PULMONAR VIA ABIERTA		
174	345402	BIOPSIAS DE PLEURA VIA ABIERTA		
175	345601	COLOCACION DE CATETER PLEURAL PERMANENTE		
176	348202	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA VIA ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA		
177	348204	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA TRANSTORACICA VIA ABIERTA		
178	349401	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUES DE INTERVENCIONES INTRATORACICAS VIA ABIERTA		
179	370101	PERICARDIOCENTESIS		
180	371202	PERICARDIOTOMIA VIA ABIERTA		
181	374100	CARDIORRAFIA SOD		
182	374300	PERICARDIORRAFIA SOD		
183	385201	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO		
184	385205	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO		
185	385301	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA DE SUBCLAVIA		
186	385302	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS AXILARES		
187	385303	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO		
188	385304	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES		
189	385601	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES - UNA O MAS (SELECTIVAS)		
190	385602	CIERRE - PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES		
191	385701	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES - UNA O MAS		
192	385702	CIERRE - PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES		
193	388903	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA EXTERNA		
194	388904	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA INTERNA		
195	389001	COLOCACION DE CATETER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL		
196	389002	COLOCACION CATETER ARTERIAL PERIFERICO (LINEA ARTERIAL)		
197	389101	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL		

198	389102	INSERCION DE CATETER YUGULAR		
199	389103	INSERCION DE CATETER CENTRAL - VIA PERIFERICA		
200	389104	INSERCION DE CATETER CENTRAL VIA ABIERTA		
201	389300	CATETERISMO O CANALIZACION DE VENA SOD		
202	389400	DISECCION VENOSA SOD		
203	393204	SUTURA DE VENAS ZONA II DE CUELLO		
204	393303	SUTURA DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO		
205	393305	SUTURA DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO		
206	393307	SUTURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES		
207	393600	SUTURA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD		
208	393700	SUTURA DE VENAS ABDOMINALES SOD		
209	397400	EXPLORACION DE AORTA ABDOMINAL SOD		
210	397502	EXPLORACION DE VASOS TORACICOS POR TORACOTOMIA		
211	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL		
212	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO		
213	402101	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO CERVICAL PROFUNDO		
214	402301	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO AXILAR VIA ABIERTA		
215	402400	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO INGUINAL SOD		
216	415102	ESPLENECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA		
217	416102	ESPLENORRAFIA VIA ABIERTA		
218	430102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO MULTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMIA VIA ABIERTA		
219	431001	GASTROSTOMIA VIA ABIERTA		
220	431003	GASTROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA		
221	436101	GASTRODUODENOSTOMIA VIA ABIERTA		
222	437101	GASTROYEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA		
223	438201	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCION CON VAGOTOMIA VIA ABIERTA		
224	439001	GASTRECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA		
225	439201	RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VIA ABIERTA		
226	439301	ESOFAGOGASTRECTOMIA VIA ABIERTA		
227	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA		
228	441303	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA		
229	444001	SUTURA DE ULCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMIA CON EPIPLOPLASTIA VIA ABIERTA		
230	444101	SUTURA DE ULCERA GASTRICA VIA ABIERTA		
231	444201	SUTURA DE ULCERA DUODENAL VIA ABIERTA		
232	446101	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO [GASTRORRAFIA] VIA ABIERTA		
233	446201	CIERRE DE GASTROSTOMIA VIA ABIERTA		
234	450001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMIA VIA ABIERTA		
235	450601	DRENAJE DE COLECCION DE DIVERTICULO VIA ABIERTA		
236	452301	COLONOSCOPIA TOTAL		
237	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA		
238	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA		
239	452601	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA		
240	453304	RESECCION LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA ABIERTA		
241	453306	RESECCION INTESTINAL DE DIVERTICULOS VIA ABIERTA		
242	454101	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA		
243	456201	DUODENECTOMIA VIA ABIERTA		
244	456202	YEYUNECTOMIA VIA ABIERTA		
245	456203	ILECTOMIA VIA ABIERTA		
246	457101	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA O ILEOSTOMIA Y FISTULA MUCOSA VIA ABIERTA		
247	457301	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA ABIERTA		
248	457401	RESECCION DE COLON TRANSVERSO VIA ABIERTA		
249	457501	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA ABIERTA		
250	457601	SIGMOIDECTOMIA VIA ABIERTA		
251	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA		
252	459201	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VIA ABIERTA		
253	459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA		

254	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA		
255	459501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO - CON FORMACION DE RESERVORIO VIA ABIERTA		
256	460103	EXTERIORIZACION DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA		
257	461301	COLOSTOMIA VIA ABIERTA		
258	464001	REMODELACION DE ESTOMA INTESTINAL		
259	465101	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA		
260	465201	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA		
261	467001	ENTERORRAFIA VIA ABIERTA		
262	467201	CIERRE DE FISTULA DE DUODENO VIA ABIERTA		
263	467601	CIERRE DE FISTULA ENTEROCOLICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA		
264	467701	CIERRE DE FISTULA ENTEROCUTANEA VIA ABIERTA		
265	468011	REDUCCION INTESTINAL SIN RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA		
266	468012	REDUCCION INTESTINAL CON RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA		
267	469100	MIOTOMIA DEL COLON SIGMOIDEO SOD		
268	469200	MIOTOMIA DE OTRAS PARTES DEL COLON SOD		
269	469401	REINTERVENCION DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VIA ABIERTA		
270	471102	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA		
271	471110	APENDICECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA		
272	482500	BIOPSIA ABIERTA DE RECTO O SIGMOIDE SOD		
273	482600	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL SOD		
274	483101	ABLACION DE LESION O TEJIDO RECTAL O ANAL		
275	483801	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO - VIA RECTAL ABIERTA		
276	483302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO - VIA ABDOMINAL		
277	485001	PROCTECTOMIA ABORDAJE PERINEAL (TRANS - ANAL) VIA ABIERTA		
278	487101	SUTURA DE LACERACION DE RECTO [PROCTORRAFIA] VIA ABIERTA		
279	488101	DRENAJE DE COLECCION RECTAL		
280	488103	DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL - RETRORECTAL O PELVICA VIA ABIERTA		
281	489200	MIOMECTOMIA ANO - RECTAL SOD		
282	490100	DRENAJE DE COLECCION ISQUIORRECTAL SOD		
283	490201	DRENAJE DE COLECCION PERIANAL VIA ABIERTA		
284	492200	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD		
285	492300	BIOPSIA DE ANO SOD		
286	494701	EVACUACION EN HEMORROIDES TROMBOSADAS		
287	497110	REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTETRICOS QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFINTER ANAL (GRADO III)		
288	499500	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSOPERATORIA) DE ANO SOD		
289	501001	BIOPSIA ABIERTA DE HIGADO		
290	502208	HEPATECTOMIA DE UN SEGMENTO VIA ABIERTA		
291	506103	HEPATORRAFIA SIMPLE VIA ABIERTA		
292	506105	HEPATORRAFIA MULTIPLE VIA ABIERTA		
293	510001	COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA		
294	510003	COLECISTOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA		
295	510004	CIERRE DE COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA		
296	510005	CIERRE DE COLECISTOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA		
297	511701	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA ABIERTA		
298	512101	COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA		
299	512104	COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA		
300	514001	EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA		
301	514401	INSERCION DE DISPOSITIVO COLEDOCOHEPATICO PARA DESCOMPRESION VIA ABIERTA		
302	519100	REPARACION DE LESION DE VESICULA BILIAR SOD		
303	519700	INSERCION DE CATETER BILIAR SOD		
304	520101	DRENAJE DE COLECCION DE PANCREAS VIA ABIERTA		
305	520201	MARSUPIALIZACION DE QUISTE DEL PANCREAS VIA ABIERTA		
306	521001	BIOPSIA DE PANCREAS VIA ABIERTA		
307	525203	PANCREATECTOMIA DISTAL VIA ABIERTA		

308	529505	SUTURA SIMPLE DE PANCREAS VIA ABIERTA		
309	530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA		
310	530002	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA		
311	530301	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA		
312	530302	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA		
313	530401	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA		
314	530402	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA LAPAROSCOPICA		
315	530601	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA		
316	530602	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA LAPAROSCOPICA		
317	531001	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA ABIERTA		
318	531002	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA		
319	531501	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA		
320	531502	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VIA LAPAROSCOPICA		
321	531601	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA		
322	531602	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA		
323	531701	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA		
324	534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA		
325	534002	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA LAPAROSCOPICA		
326	534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA		
327	534102	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VIA LAPAROSCOPICA		
328	534301	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VIA ABIERTA		
329	534302	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA		
330	535001	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) ENCARCELADA VIA ABIERTA		
331	535002	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA		
332	535101	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) VIA ABIERTA		
333	535102	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) VIA LAPAROSCOPICA		
334	535204	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA		
335	535205	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA LAPAROSCOPICA		
336	535301	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA ENCARCELADA VIA ABIERTA		
337	536001	HERNIORRAFIA LUMBAR VIA ABIERTA		
338	536002	HERNIORRAFIA LUMBAR VIA LAPAROSCOPICA		
339	536101	HERNIORRAFIA OBTURADORA VIA ABIERTA		
340	536102	HERNIORRAFIA OBTURADORA VIA LAPAROSCOPICA		
341	536201	HERNIORRAFIA ISQUIATICA VIA ABIERTA		
342	536501	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VIA ABIERTA		
343	536601	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VIA ABIERTA		
344	536801	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VIA ABIERTA		
345	536803	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VIA ABIERTA		
346	536901	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VIA ABIERTA		
347	536903	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] ENCARCELADA VIA ABIERTA		
348	540004	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA ABIERTA		
349	540005	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA		
350	540007	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA ABIERTA		
351	540010	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA		
352	540013	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA		
353	540101	LIBERACION DE PLASTRON EN ABDOMEN VIA ABIERTA		
354	540102	LIBERACION DE PLASTRON EN ABDOMEN VIA LAPAROSCOPICA		
355	541102	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA		
356	541501	EXPLORACION DE ESPACIO RETROPERITONEAL		
357	541601	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VIA ABIERTA		

358	541602	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VIA LAPAROSCOPICA		
359	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA		
360	541702	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA LAPAROSCOPICA		
361	541703	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA ABIERTA		
362	541801	MARSUPIALIZACION ABDOMINAL POR PANCREATITIS		
363	542001	EXPLORACION INGUINAL VIA ABIERTA		
364	542101	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA		
365	542302	BIOPSIA DE PERITONEO VIA ABIERTA		
366	542304	BIOPSIA DE PERITONEO VIA LAPAROSCOPICA		
367	542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA		
368	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA		
369	542803	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA LAPAROSCOPICA. -- INCY : COLOCACION DE DISPOSITIVO PARA PARACENTESIS PERMANENTE		
370	543303	RESECCION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL		
371	544104	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA		
372	544105	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA LAPAROSCOPICA		
373	544106	OMENTECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA		
374	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA		
375	545101	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA LAPAROSCOPICA		
376	546100	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACION) SOD		
377	546200	CIERRE RETARDADO DE HERIDA ABDOMINAL EN FASE DE GRANULACION SOD		
378	547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA		
379	547403	EVENTRORRAFIA VIA ABIERTA		
380	547501	REPARACION DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VIA ABIERTA		
381	547502	REPARACION DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VIA LAPAROSCOPICA		
382	547503	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA		
383	547702	RETIRO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA		
384	547703	SUSTITUCION O CAMBIO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA		
385	549005	COLOCACION DE CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL VIA ABIERTA		
386	549013	RETIRO DE OTRO CATETER PERITONEAL		
387	549201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO) - POR LAPAROTOMIA		
388	549202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO) - POR LAPAROSCOPIA		
389	550101	MARSUPIALIZACION DE QUISTE RENAL POR NEFROTOMIA POR VIA ABIERTA		
390	550104	DRENAJE DE COLECCION RENAL POR NEFROTOMIA. -- INCY : AQUEL POR ABSCESO - QUISTE - HEMATOMA U OTRA PATOLOGIA		
391	550201	NEFROSTOMIA VIA ABIERTA		
392	553101	ESCISION LOCAL O ABLACION DE LESION RENAL VIA ABIERTA		
393	555102	NEFROURETERECTOMIA TOTAL (UNILATERAL)		
394	555607	RESECCION DE RIÑON UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMIA SIMPLE] POR LAPAROTOMIA		
395	558101	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACION RENAL VIA ABIERTA		
396	558701	PIELOPLASTIA VIA ABIERTA		
397	558801	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIELICAS O URETEROPIELICAS POR VIA ABIERTA		
398	559101	COLOCACION DE DISPOSITIVO (CATETER DOBLE J) ANTEROGRADO DE RIÑON A VEJIGA		
399	561101	MEATOTOMIA URETERAL VIA ABIERTA		
400	563101	URETEROSCOPIA ANTEROGRADA DIAGNOSTICA		
401	563102	URETEROSCOPIA RETROGRADA DIAGNOSTICA		
402	564101	URETERECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA		
403	564120	ESCISION DE LESION URETERAL O PARA URETERAL. -- INCY : AQUELLA POR DIVERTICULO ENTRE OTRAS CAUSAS		
404	564130	ACORTAMIENTO O REMODELACION DE URETER CON REIMPLANTACION URETEROVESICAL		
405	564201	URETERECTOMIA TOTAL O RESIDUAL POR VIA ABIERTA		
406	567405	REANASTOMOSIS URETERO - VESICAL VIA		

		ABIERTA		
407	568201	SUTURA DE LACERACION DE URETER O URETERORRAFIA VIA ABIERTA		
408	568701	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO - TERMINAL VIA ABIERTA		
409	568905	RESECCION ENDOSCOPICA DE URETEROCELE		
410	569001	DILATACION DE MEATO URETERAL		
411	569002	DILATACION URETERAL VIA ENDOSCOPICA		
412	570101	LIMPIEZA Y DRENAJE TRANSURETRAL DE VEJIGA		
413	570501	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA ABIERTA		
414	571102	CISTOTOMIA VIA ABIERTA		
415	571210	CISTOSTOMIA VIA ABIERTA		
416	572101	VESICOSTOMIA (CUTANEA)		
417	572201	REVISION DE VESICOSTOMIA VIA ABIERTA		
418	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL		
419	573301	BIOPSIA UNICA DE VEJIGA TRANSURETRAL		
420	573302	BIOPSIA MULTIPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL		
421	573303	BIOPSIA UNICA DE VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA		
422	573304	BIOPSIA MULTIPLE DE VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA		
423	574100	ABLACION TRANSURETRAL DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES VESICALES SOD		
424	574201	RESECCION DE LESION VESICAL VIA ENDOSCOPICA		
425	574202	FULGURACION ENDOSCOPICA DE LESION VESICAL		
426	575103	RESECCION DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VIA ABIERTA. -- INCY : AQUELLA POR QUISTE URACAL		
427	575105	RESECCION DE FISTULA URACAL VIA ABIERTA		
428	575202	RESECCION O FULGURACION SUPRAPUBICA DE LESION VESICAL - VIA ABIERTA		
429	576001	CISTECTOMIA PARCIAL - VIA ABIERTA		
430	576060	RESECCION DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL		
431	576061	RESECCION TRANSURETRAL (ENDOSCOPICA) DE CUELLO VESICAL		
432	577307	ESCISION O REMOCION DE VEJIGA - PROSTATA - VESICULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO [CISTOPROSTATECTOMIA] VIA ABIERTA		
433	577309	ESCISION O REMOCION DE VEJIGA - URETRA Y TEJIDO GRASO EN MUJER VIA ABIERTA		
434	578101	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO VESICAL [CISTORRAFIA] VIA ABIERTA		
435	578201	CIERRE DE CISTOSTOMIA (FISTULECTOMIA VESICO - CUTANEA)		
436	578202	CIERRE DE VESICOSTOMIA		
437	578303	FISTULECTOMIA RECTO - VESICAL O RECTO - VESICO - VAGINAL VIA ABIERTA		
438	578402	FISTULECTOMIA VESICO - VAGINAL		
439	578502	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL		
440	578901	CISTOPEXIA (SUSPENSION VESICAL)		
441	578910	REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTETRICOS QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA (GRADO IV)		
442	579101	ESFINTEROTOMIA VESICAL CERRADA ENDOSCOPICA		
443	579200	DILATACION DE CUELLO VESICAL SOD		
444	579401	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)		
445	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)		
446	579901	ASPIRACION DE VEJIGA VIA PERCUTANEA		
447	579930	LIBERACION DE ADHERENCIAS EN VEJIGA		
448	580010	RESECCION O ESCISION DE TABIQUE URETRAL		
449	581010	MEATOTOMIA URETRAL EXTERNA		
450	582101	URETROSCOPIA PERINEAL		
451	582301	BIOPSIA DE URETRA VIA ABIERTA		
452	583101	FULGURACION ENDOSCOPICA DE LESIONES URETRALES		
453	583103	RESECCION O ABLACION ENDOSCOPICA DE LESION O TEJIDO URETRAL		
454	583201	FULGURACION DE LESIONES URETRALES - VIA ABIERTA		
455	583203	RESECCION O ABLACION ABIERTA DE LESION O TEJIDO URETRAL		
456	583230	URETRECTOMIA SIMPLE - VIA ABIERTA		
457	584101	URETRORRAFIA FEMENINA		
458	584102	URETRORRAFIA PENEANA		
459	584103	URETRORRAFIA PERINEAL		

460	584200	CIERRE DE URETROSTOMIA SOD		
461	584301	CIERRE DE FISTULA URETRORECTAL		
462	584303	RESECCION DE FISTULA URETROCUTANEA		
463	584603	URETROPLASTIA PERINEAL		
464	584700	MEATOPLASTIA URETRAL SOD		
465	586101	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA EXTERNA		
466	586200	DILATACION DE UNION URETROVESICAL SOD		
467	586300	DILATACION DE URETRA POR SONDEO SOD		
468	589110	DRENAJE DE GLANDULA BULBOURETRAL		
469	589120	INCISION Y DRENAJE DE COLECCIONES URINOSOS		
470	589200	ESCISION DE TEJIDO PERIURETRAL SOD		
471	590200	URETEROLISIS CON LIBERACION O REPOSICIONAMIENTO DE URETER SOD		
472	590500	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION EN AREA PERIRRENAL SOD		
473	591920	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS		
474	592001	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA ABIERTA		
475	592101	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA ABIERTA		
476	592201	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ABIERTA		
477	592303	URETROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA ENDOSCOPICA		
478	595101	SUSPENSION URETRO VESICAL RETROPUBICA		
479	597101	CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSION DEL MUSCULO ELEVADOR)		
480	597104	CISTOURETROPEXIA VAGINAL		
481	597106	REVISION O RETIRO DE DISPOSITIVO DE CISTOURETROPEXIA		
482	597990	REPARACION DE INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO		
483	598001	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA ENDOSCOPICA		
484	600112	DRENAJE DE COLECCION EN PROSTATA VIA ENDOSCOPICA		
485	601101	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL		
486	601102	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE PERINEAL		
487	601103	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR SATURACION ABORDAJE TRANSRECTAL		
488	602001	RESECCCION O ENUCLEACION TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PROSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMIA		
489	602002	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL		
490	602003	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA RETROPUBICA O TRANSVESICOCAPSULAR		
491	605101	RESECCION DE PROSTATA [PROSTATECTOMIA] RADICAL [PROSTATOVESICULECTOMIA]		
492	609301	REVISION Y REPARACION DE CAPSULA VIA TRANSVESICAL		
493	609401	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSQUIRURGICA) DE PROSTATA VIA ABIERTA		
494	609501	COLOCACION DE DISPOSITIVO TRANSURETRAL EN URETRA PROSTATICA VIA ABIERTA		
495	610101	INCISION Y DRENAJE DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS		
496	611101	BIOPSIA DE ESCROTO		
497	612100	REPARACION O ESCISION DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMIA] DE TUNICA VAGINALIS SOD		
498	613101	RESECCION DE QUISTE SEBACEO EN ESCROTO		
499	613102	FULGURACION DE LESION ESCROTAL		
500	613103	RESECCION O ABLACION DE LESION EN ESCROTO		
501	613401	RESECCION PARCIAL DEL ESCROTO		
502	613402	RESECCION TOTAL DEL ESCROTO		
503	614100	SUTURA DE LACERACION DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS SOD		
504	614200	FISTULECTOMIA DEL ESCROTO SOD		
505	619201	DRENAJE DE COLECCION DE TUNICA VAGINALIS		
506	619202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISION. -- EXCY : EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE ESCROTO SIN INCISION (98. 2. 4.)		
507	620100	DRENAJE POR INCISION EN TESTICULO SOD		
508	621200	BIOPSIA ABIERTA DE TESTICULO SOD		
509	621910	EXPLORACION ABDOMINAL DE TESTICULO NO DESCENDIDO VIA ABIERTA		
510	622100	RESECCION DE LESION TESTICULAR SOD		
511	623001	ORQUIECTOMIA CON EPIDIDIDECTOMIA (RADICAL)		

512	623002	RESECCION DE TESTICULO [ORQUIECTOMIA]. -- INCY : RESECCION DE CORDON ESPERMATICO		
513	625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSION DE TESTICULO O DE CORDON ESPERMATICO		
514	625104	FIJACION TESTICULAR PROFILACTICA		
515	625203	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VIA ABIERTA		
516	625205	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VIA ABIERTA		
517	626100	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTICULO SOD		
518	629101	ASPIRACION DE TESTICULO VIA ABIERTA		
519	629300	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTICULO SOD		
520	630100	BIOPSIA DE EPIDIDIMO SOD		
521	630200	BIOPSIA DE CORDON ESPERMATICO SOD		
522	630300	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE SOD		
523	631010	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA		
524	631011	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACION DE ARTERIA		
525	631301	HIDROCELECTOMIA DE CORDON ESPERMATICO VIA INGUINAL		
526	631302	DRENAJE DE LIQUIDO [HIDROCELECTOMIA] DE CORDON ESPERMATICO		
527	632100	ESPERMATOCELECTOMIA O RESECCION QUISTE DEL EPIDIDIMO SOD		
528	633200	RESECCION DE HEMATOCELE DE CORDON ESPERMATICO SOD		
529	634000	EPIDIDIMECTOMIA SOD		
530	635200	REDUCCION DE TORSION TESTICULAR O CORDON ESPERMATICO SOD		
531	637100	LIGADURA O SECCION DE CONDUCTO DEFERENTE SOD		
532	637300	VASECTOMIA SOD		
533	638100	SUTURA DE LACERACION DE CONDUCTO DEFERENTE Y EPIDIDIMO SOD		
534	639300	INCISION Y DRENAJE DE CORDON ESPERMATICO SOD		
535	639600	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDON ESPERMATICO Y EPIDIDIMO SOD		
536	640000	CIRCUNCISION SOD		
537	641100	BIOPSIA DE PENE SOD		
538	642100	FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE SOD		
539	643100	AMPUTACION PARCIAL DEL PENE O PENECTOMIA PARCIAL SOD		
540	643200	AMPUTACION TOTAL DEL PENE O PENECTOMIA TOTAL SOD		
541	644100	SUTURA DE LACERACION O HERIDA EN PENE SOD		
542	644920	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL		
543	649100	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD		
544	649300	SECCION O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS SOD		
545	649803	IRRIGACION - PUNCION O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO		
546	649804	CORRECCION DE ANGULACION PENEANA		
547	649805	INCISION Y DRENAJE DE FLEGMON PENEANO		
548	651201	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMIA		
549	651203	BIOPSIA DE OVARIO VIA PERCUTANEA		
550	652101	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA		
551	652102	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA		
552	652201	RESECCION PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMIA		
553	652401	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA		
554	652410	OFOROSTOMIA		
555	652701	FULGURACION EN OVARIO POR LAPAROTOMIA		
556	652702	FULGURACION EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA		
557	652801	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROTOMIA		
558	652901	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES - MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMIA		
559	652902	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES - MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA		
560	653101	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA		
561	653102	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA		
562	655101	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA		
563	655102	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA		
564	657001	OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMIA		
565	657801	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA		

566	657802	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA		
567	657803	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA		
568	659301	ESCISION DE EMBARAZO ECTOPICO OVARICO SIN OOFORECTOMIA POR LAPAROTOMIA		
569	660201	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA		
570	661110	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA		
571	662101	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR LAPAROTOMIA		
572	662201	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA		
573	662202	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROSCOPIA		
574	664001	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA		
575	664002	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA		
576	665001	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA		
577	665002	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA		
578	666101	RESECCION DE LESION EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA		
579	666110	ESCISION DE LESION CON SALPINGECTOMIA PARCIAL		
580	667101	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA		
581	667301	SALPINGO - SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA		
582	667302	SALPINGO - SALPINGOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA		
583	667601	SALPINGOLISIS POR LAPAROTOMIA		
584	667901	SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA) POR LAPAROTOMIA		
585	669101	SALPINGO - OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA		
586	669201	SALPINGO - OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA		
587	669410	SALPINGO - OOFOROPLASTIA [OPERACION DE ESTES]		
588	669901	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA		
589	671201	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO		
590	671202	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL		
591	672001	CONIZACION CERVICAL		
592	673101	ESCISION DE POLIPO EN CUELLO UTERINO [CERVIX]		
593	673102	RESECCION DE LESION CUELLO UTERINO		
594	673201	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CUELLO UTERINO		
595	674002	AMPUTACION DE CUELLO O TRAQUELECTOMIA POR LAPAROTOMIA		
596	674004	AMPUTACION DE CUELLO O TRAQUELECTOMIA POR VIA VAGINAL		
597	674101	ESCISION DE MUÑON CERVICAL POR LAPAROTOMIA		
598	676101	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE CUELLO UTERINO [CERVIX] VIA VAGINAL		
599	676910	CORRECCION DE DESGARRO OBSTETRICO ANTIGUO DE CUELLO UTERINO		
600	676920	TRAQUELOPLASTIA		
601	680101	HISTEROTOMIA		
602	681101	BIOPSIA DE UTERO POR LAPAROTOMIA		
603	681105	BIOPSIA DE ENDOMETRIO		
604	682401	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA		
605	682403	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROSCOPIA		
606	683101	HISTERECTOMIA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMIA		
607	684001	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCION DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMIA		
608	684003	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA		
609	684103	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMIA		
610	685102	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL		
611	686001	HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA		
612	686102	HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMIA		
613	687001	HISTERECTOMIA RADICAL POR VIA VAGINAL		
614	688101	EXENTERACION O EVISCERACION PELVICA FEMENINA TOTAL O COMPLETA		
615	690103	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO		
616	691101	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMIA		

617	691301	SECCION DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROTOMIA		
618	691901	DRENAJE DE COLECCION DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMIA		
619	692201	HISTEROPEXIA POR LAPAROTOMIA		
620	694201	CIERRE DE FISTULA DE UTERO (ISTMOCELE) POR LAPAROTOMIA		
621	694301	REPARACION DE UTERO BICORNE POR LAPAROTOMIA		
622	694901	HISTEROPLASTIA [OPERACION DE STRASMAN] POR LAPAROTOMIA		
623	697101	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]		
624	698004	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LEGRADO		
625	699602	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE DE CUELLO UTERINO VIA VAGINAL		
626	699701	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL		
627	699702	RETIRO CUERPO EXTRAÑO PENETRANTE EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL		
628	700101	CULDOCENTESIS [COLPOCENTESIS]		
629	701204	COLPOTOMIA		
630	701301	LIBERACION DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES EN VAGINA		
631	701410	SECCION O INCISION DE TABIQUE VAGINAL		
632	701420	DRENAJE DE COLECCION DE FONDO DE SACO (CUPULA VAGINAL)		
633	701430	VAGINOPERINEOTOMIA. -- EXCY : EPISIOTOMIA PARA ATENCION DEL PARTO (72.)		
634	702101	VAGINOSCOPIA		
635	702203	COLPOSCOPIA		
636	702401	BIOPSIA DE VAGINA		
637	703101	HIMENECTOMIA		
638	703301	RESECCION DEL TABIQUE VAGINAL		
639	703302	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO VAGINAL		
640	704001	VAGINECTOMIA O COLPECTOMIA TOTAL		
641	704002	VAGINECTOMIA O COLPECTOMIA PARCIAL		
642	704003	OBLITERACION VAGINAL [COLPOCLEISIS]		
643	705110	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACION DE URETROCELE		
644	705210	COLPORRAFIA POSTERIOR		
645	705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR		
646	705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE I, II y III		
647	705303	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON AMPUTACION DE CUELLO		
648	707110	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO I - II (COMPROMISO MUCOSO O MUSCULAR)		
649	707120	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO III (RECTOVAGINAL CON COMPROMISO DE ESFINTER ANAL)		
650	707130	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO IV (ESTALLIDO DE VEJIGA CON O SIN EVISCERACION)		
651	707301	CORRECCION DE FISTULA RECTO - VAGINAL O PERINEAL		
652	707501	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINALPOR LAPAROTOMIA		
653	707503	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL VIA VAGINAL		
654	707701	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMIA		
655	707920	CORRECCION DE LACERACION OBSTETRICA ANTIGUA EN VAGINA. -- EXCY : DESGARRO OBSTETRICO RECIENTE (71. 7. 1.)		
656	707930	CORRECCION DE SENO UROGENITAL		
657	709201	REPARACION DE ENTEROCELE POR LAPAROTOMIA		
658	709203	REPARACION DE ENTEROCELE VIA VAGINAL		
659	710920	AMPLIACION DEL INTROITO		
660	710921	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION DE VULVA O DE GLANDULA DE SKENE		
661	710922	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN GLANDULA DE SKENE		
662	711001	VULVOSCOPIA		
663	711110	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA		
664	711120	BIOPSIA DE CLITORIS		
665	711130	BIOPSIA DE GLANDULA DE BARTHOLIN		
666	711301	BIOPSIA EN PERINE		
667	712001	DRENAJE POR PUNCION DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN		
668	712002	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN		

669	712003	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN LA GLANDULA DE BARTHOLIN		
670	712401	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE BARTHOLIN		
671	713101	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE SKENE		
672	713401	RESECCION DE ENDOMETRIOMA EN PERINE		
673	713501	RESECCION DE GRANULOMA VULVO - PERINEAL		
674	713502	RESECCION DE LESION VULVO - PERINEAL		
675	715002	VULVECTOMIA SUPERFICIAL BILATERAL		
676	715003	VULVECTOMIA SIMPLE UNILATERAL		
677	715004	VULVECTOMIA SIMPLE BILATERAL		
678	715005	VULVECTOMIA TOTAL UNILATERAL		
679	717201	CORRECCION DE FISTULA DE VULVA		
680	717301	DRENAJE DE COLECCION VULVOPERINEAL		
681	717901	PLASTIA DE LABIOS MENORES		
682	717902	CORRECCION DE DESGARRO ANTIGUO EN VULVA Y PERINE		
683	717920	SUTURA DE DESGARRO O LACERACION NO OBSTETRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINE (MUCOSA O MUSCULO) (GRADO I - II)		
684	718101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE SIN INCISION		
685	718102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE CON INCISION		
686	735301	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA		
687	735930	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTANEO GEMELAR O MULTIPLE		
688	735980	OTRA ASISTENCIA MANUAL DEL PARTO ESPONTANEO		
689	740001	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL		
690	740002	CESAREA CORPORAL		
691	740003	CESAREA EXTRAPERITONEAL		
692	743101	REMOCION DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA		
693	743201	REMOCION DE FETO EN CAVIDAD PERITONEAL SUBSIGUIENTE A RUPTURA UTERINA O TUBARICA POR LAPAROTOMIA		
694	750101	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACION Y CURETAJE		
695	750301	EVACUACION UTERINA PARA TERMINACION DEL EMBARAZO POR DILATACION Y CURETAJE		
696	754101	REMOCION MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISION UTERINA - SIN ATENCION DEL PARTO		
697	755002	REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO [CERVIX] POR VIA VAGINAL		
698	755003	REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO RECIENTE DE CUERPO UTERINO POR LAPAROTOMIA		
699	756101	REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTETRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA POR LAPAROTOMIA		
700	756102	REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTETRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA POR VIA VAGINAL		
701	756201	REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTETRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFINTER ANAL VIA VAGINAL		
702	756901	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO DE PERINE		
703	756902	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO VAGINAL		
704	756910	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMIA. -- INCY : DESBRIDAMIENTO CON CIERRE DE DEHISCENCIA DE EPISIORRAFIA		
705	759101	DRENAJE DE COLECCION OBSTETRICA (DE EPISIOTOMIA O EPISIORRAFIA) EN PERINE POR INCISION		
706	760101	SECUESTRECTOMIA INTRAORAL CON FIJACION INTERNA		
707	760102	SECUESTRECTOMIA EXTRAORAL CON FIJACION INTERNA		
708	760103	SECUESTRECTOMIA INTRAORAL O EXTRAORAL		
709	760901	OSTEOTOMIA MAXILAR PARA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO		
710	760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL		
711	761101	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES		
712	761102	BIOPSIA DE PALADAR OSEO		
713	761201	ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR		
714	762105	ELIMINACION DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR		

		SUPERIOR O INFERIOR		
715	762301	ESCLEROSIS DE REBORDE DE MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR		
716	763101	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE - MARGINAL		
717	763102	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE - SEGMENTARIA		
718	763103	HEMIMANDIBULECTOMIA SIN DESARTICULACION		
719	763104	HEMIMANDIBULECTOMIA CON DESARTICULACION		
720	763901	RESECCION PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCION		
721	763902	CONDILECTOMIA DE LA MANDIBULA		
722	763903	HEMIMAXILECTOMIA		
723	764101	MANDIBULECTOMIA TOTAL CON RECONSTRUCCION OSEA		
724	764201	MANDIBULECTOMIA TOTAL SIN RECONSTRUCCION OSEA		
725	764301	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL)		
726	764302	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO		
727	764303	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO LIBRE OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO		
728	**764304**	**RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO - COLGAJO PEDICULADO**		
729	764305	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO VASCULARIZADO AUTOLOGO O HETEROLOGO		
730	764401	RESECCION PARCIAL MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA		
731	764402	RESECCION TOTAL DE MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA		
732	764601	RETROPOSICION QUIRURGICA DE LA PREMAXILA		
733	765105	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR - VIA EXTERNA		
734	765201	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO		
735	765202	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON COLGAJO		
736	766100	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD		
737	766201	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA CON FIJACION INTERNA		
738	766202	OSTEOTOMIA RAMA MANDIBULAR VIA TRANSCUTANEA CON FIJACION INTERNA		
739	766205	CORONOIDECTOMIA		
740	766301	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA CON FIJACION INTERNA		
741	766302	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANSCUTANEA CON FIJACION INTERNA		
742	766303	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA O TRANSCUTANEA		
743	766401	OSTEOTOMIA SUBAPICAL MANDIBULAR		
744	766402	CORTICOTOMIA MANDIBULAR		
745	766403	OSTEOTOMIA DE MENTON CON FIJACION INTERNA		
746	766501	OSTEOTOMIA LEFORT I SEGMENTARIA - CON FIJACION INTERNA		
747	766601	OSTEOTOMIA LEFORT I CON FIJACION INTERNA		
748	766602	OSTEOTOMIA SUBAPICAL CON FIJACION INTERNA		
749	766603	OSTEOTOMIA LEFORT II CON FIJACION INTERNA		
750	766604	OSTEOTOMIA LEFORT III CON FIJACION INTERNA		
751	766605	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT I (DISYUNCION PALATINA)		
752	766606	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT II		
753	766607	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT III		
754	766701	GENIOPLASTIA CON FIJACION INTERNA		
755	766901	SUSPENSION ESQUELETICA EN FRACTURAS U OSTEOTOMIAS FACIALES		
756	766902	OSTEOTOMIA DESLIZANTE (VISERA)		
757	766903	OSTEOPLASTIA SIMULTANEA DE VARIOS HUESOS FACIALES		
758	766970	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUESOS FACIALES		
759	767201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO CON FIJACION INTERNA		
760	767202	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO		
761	767203	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MALAR - CON REDUCCION PISO DE ORBITA INJERTO O FIJACION INTERNA		
762	767301	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I - CON FIJACION INTERMAXILAR - TUTORES Y HALOS DE TRACCION		

763	767302	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT I - CON FIJACION INTERMAXILAR - TUTORES Y HALOS DE TRACCION		
764	767303	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT II - CON FIJACION INTERMAXILAR - TUTORES Y HALOS DE TRACCION		
765	767304	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT III - CON FIJACION INTERMAXILAR - TUTORES Y HALOS DE TRACCION		
766	767401	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I - CON FIJACION INTERNA		
767	767402	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I - CON FIJACION INTERNA		
768	767403	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II - CON FIJACION INTERNA		
769	767404	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III - CON FIJACION INTERNA		
770	767501	REDUCCION CERRADA FRACTURA DE CONDILO		
771	767502	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR		
772	767503	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR		
773	767601	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE CONDILO - CON FIJACION INTERNA		
774	767603	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR - CON FIJACION INTERNA		
775	767604	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR - CON FIJACION EXTERNA		
776	767605	REDUCCION DE FRACTURA CONDILAR CON FIJACION INTERNA VIA ENDOSCOPICA		
777	767701	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES - CON FIJACION		
778	767702	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES - CON FIJACION		
779	767703	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE DE MAS DE TRES DIENTES - CON FIJACION		
780	767705	REDUCCION Y FIJACION DE LUXACION DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE HASTA TRES DIENTES		
781	767801	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA ORBITAL		
782	767802	REDUCCION CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES - CON REIMPLANTE DENTAL Y FIJACION		
783	767901	REDUCCION ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL		
784	767902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO		
785	767903	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MAS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO		
786	767904	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO		
787	767905	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO		
788	767908	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS MULTIPLES DE HUESOS FACIALES - CON IMPLANTE O INJERTO DEL PISO ORBITARIO		
789	768001	FIJACION INTERMAXILAR O CERCLAJE INTER MAXILAR		
790	768002	FIJACION INTERMAXILAR O CERCLAJE INTRA MAXILAR		
791	768101	INJERTO OSEO EN HUESO FACIAL		
792	768110	INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO POR REBORDE ALVEOLAR		
793	768200	INSERCION DE IMPLANTE SINTETICO EN HUESO FACIAL SOD		
794	768301	REDUCCION CERRADA DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR		
795	768302	REDUCCION CERRADA DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACION INTERMAXILAR		
796	768401	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TEMPOROMANDIBULAR RECIDIVANTE POR CONDILECTOMIA DEL TEMPORAL		
797	768500	INSERCION DE EXPANSOR DE PERIOSTO EN HUESO O ARTICULACION FACIAL SOD		
798	768600	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA EN ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR SOD		
799	768702	RETIRO DE CERCLAJE INTER O INTRA MAXILAR		
800	768801	ARTRECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR		
801	770100	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCAPULA - CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) SOD		
802	770200	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE HUMERO SOD		
803	770301	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO		
804	770302	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CUBITO		

805	770401	DRENAJE - CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS)		
806	770402	DRENAJE - CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN METACARPIANOS (UNO O MAS)		
807	770501	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE FEMUR VIA ABIERTA		
808	770601	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE ROTULA VIA ABIERTA		
809	770701	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE		
810	770702	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE		
811	770801	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)		
812	770802	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)		
813	770901	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)		
814	770902	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)		
815	770920	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS		
816	772101	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
817	772102	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA		
818	772103	OSTEOTOMIA DE COSTILLA (UNA O MAS)		
819	772104	OSTEOTOMIA DE ESCAPULA		
820	772105	OSTEOTOMIA DE ESTERNON		
821	772203	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA		
822	772204	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION EXTERNA		
823	772304	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION INTERNA		
824	772305	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION EXTERNA		
825	772306	OSTEOTOMIA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA		
826	772307	OSTEOTOMIA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION EXTERNA		
827	772403	OSTEOTOMIA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACION INTERNA		
828	772404	OSTEOTOMIA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACION EXTERNA		
829	772405	OSTEOTOMIA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACION INTERNA		
830	772406	OSTEOTOMIA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACION EXTERNA		
831	772506	OSTEOTOMIA EN FEMUR MULTIPLE CON FIJACION INTERNA O EXTERNA		
832	772507	OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL (CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA) CON FIJACION INTERNA		
833	772508	OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL (CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA) CON FIJACION EXTERNA		
834	772509	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA		
835	772510	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION EXTERNA		
836	772512	OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDILEA) CON FIJACION EXTERNA		
837	772601	OSTEOTOMIA EN ROTULA CON FIJACION		
838	772704	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA		
839	772705	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA		
840	772706	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION INTERNA		
841	772707	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION EXTERNA		
842	772708	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA		
843	772709	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA		
844	772710	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA		
845	772711	OSTEOTOMIA DIAFISIARIA DE PERONE CON FIJACION INTERNA		
846	772712	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA		
847	772713	OSTEOTOMIA MULTIPLE DE TIBIA O PERONE		
848	772714	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACION		
849	772715	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA SIN FIJACION		
850	772716	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACION		
851	772717	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL SIN FIJACION		

852	772718	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL SIN FIJACION		
853	772719	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE TIBIA		
854	772720	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE TIBIA		
855	772721	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE PERONE		
856	772722	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE PERONE		
857	772804	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACION INTERNA		
858	772805	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACION EXTERNA		
859	772806	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION INTERNA		
860	772809	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACION		
861	772903	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE MANO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION INTERNA		
862	772904	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE MANO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION EXTERNA		
863	772905	OSTEOTOMIA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACION INTERNA		
864	772906	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACION INTERNA		
865	772907	OSTEOTOMIA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACION		
866	772908	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO SIN FIJACION		
867	772909	OSTEOTOMIA DE PELVIS VIA ABIERTA		
868	772912	OSTEOTOMIAS PERIACETABULARES (MULTIPLES CORTES) VIA ABIERTA		
869	772913	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE PELVIS		
870	774001	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO - VIA ABIERTA		
871	774002	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO - VIA PERCUTANEA		
872	774003	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO - VIA ENDOSCOPICA		
873	774910	BIOPSIA DE VERTEBRA - VIA ABIERTA		
874	774911	BIOPSIA DE VERTEBRA - VIA PERCUTANEA		
875	775104	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA		
876	775105	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA		
877	775106	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA		
878	775107	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA		
879	775401	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA		
880	775402	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA		
881	775403	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON REPARACION DE LA PLACA PLANTAR (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA		
882	775404	REVISION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA		
883	776803	RESECCION DEL ESPOLON CALCANEO		
884	777101	TOMA DE INJERTO OSEO DE ESCAPULA		
885	777102	TOMA DE INJERTO OSEO DE CLAVICULA		
886	777200	TOMA DE INJERTO OSEO EN HUMERO SOD		
887	777300	TOMA DE INJERTO OSEO EN RADIO O CUBITO SOD		
888	777500	TOMA DE INJERTO OSEO DE FEMUR SOD		
889	777600	TOMA DE INJERTO OSEO DE ROTULA SOD		
890	777700	TOMA DE INJERTO DE TIBIA O PERONE SOD		
891	777800	TOMA DE INJERTO OSEO DE TARSO O METATARSO SOD		
892	777902	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILIACO		
893	778102	RESECCION PARCIAL DE CLAVICULA		
894	778104	RESECCION PARCIAL DE COSTILLAS		
895	778105	RESECCION PARCIAL DE ESTERNON		
896	778201	RESECCION DE EPICONDILO O EPITROCLEA HUMERAL		
897	778202	HEMI O DIAFISECTOMIA DE HUMERO		
898	778203	RESECCION DE CABEZA HUMERAL		
899	778301	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN CUBITO (HEMIDIAFISECTOMIA)		
900	778303	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN RADIO		
901	778304	RESECCION DE CUPULA DE RADIO		
902	778403	RESECCION PARCIAL DE HUESO DE CARPO VIA		

		ABIERTA		
903	778405	RESECCION PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VIA ABIERTA		
904	778501	HEMIDIAFISECTOMIA EN FEMUR		
905	778600	RESECCION PARCIAL DE ROTULA O HEMIPATELECTOMIA SOD		
906	778701	RESECCION PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMIA)		
907	778703	HEMIDIAFISECTOMIA EN TIBIA Y PERONE		
908	778800	RESECCION PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MAS) SOD		
909	778901	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE MANO (UNA O MAS)		
910	778902	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MAS)		
911	778912	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MAS)		
912	778921	RESECCION PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS		
913	779201	RESECCION DE HUMERO (PROXIMAL O DISTAL)		
914	779202	RESECCION RADICAL DE HUMERO SIN INJERTO		
915	779203	RESECCION TOTAL O RADICAL DE HUMERO CON INJERTO		
916	779301	RESECCION TOTAL O RADICAL DE CUBITO O RADIO		
917	779902	RESECCION TOTAL DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)		
918	780101	INJERTO OSEO EN CLAVICULA		
919	780103	INJERTO OSEO EN ESCAPULA VIA ABIERTA		
920	780201	INJERTO OSEO EN HUMERO		
921	780202	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN HUMERO		
922	780300	INJERTO OSEO EN CUBITO O RADIO SOD		
923	780401	INJERTO OSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)		
924	780402	INJERTO OSEO EN ESCAFOIDES		
925	780403	INJERTO OSEO EN METACARPIANOS (UNO O MAS)		
926	780501	INJERTO OSEO EN FEMUR		
927	780502	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIAFISIS DE FEMUR		
928	780701	INJERTO OSEO EN TIBIA O PERONE		
929	780702	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIAFISIS DE TIBIA		
930	780703	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN TIBIA		
931	780706	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIAFISIS DE PERONE		
932	780800	INJERTO OSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD		
933	780901	APLICACION DE INJERTO OSEO EN FALANGE DE LA MANO		
934	780902	INJERTO OSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MAS)		
935	780903	INJERTO OSEO EN MANO CON FIJACION INTERNA		
936	780921	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN PELVIS		
937	781201	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN HUMERO		
938	781301	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CUBITO		
939	781302	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CUBITO		
940	781304	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA		
941	781401	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN MANO		
942	781501	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FEMUR		
943	781701	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONE		
944	781702	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONE		
945	781703	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE		
946	782101	EPIFISIODESIS ABIERTA DE HUMERO		
947	782102	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE HUMERO		
948	782104	ACORTAMIENTO DE HUMERO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)		
949	782211	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO O RADIO		
950	782241	ACORTAMIENTO DE CUBITO O RADIO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)		
951	782243	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CUBITO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)		
952	782331	GRAPADO EPIFISIARIO DE METACARPIANOS		
953	782401	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FEMUR		
954	782402	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE FEMUR		
955	782403	GRAPADO EPIFISIARIO DE FEMUR		

956	782404	ACORTAMIENTO DE FEMUR MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)		
957	782513	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONE		
958	782523	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TIBIA Y PERONE		
959	782543	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)		
960	782731	GRAPADO EPIFISIARIO DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)		
961	782741	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA) (UNA O MAS)		
962	782771	GRAPADO EPIFISIARIO DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)		
963	782781	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA) (UNA O MAS)		
964	783001	TRANSPOSICION OSEA EN HUESOS LARGOS CON COLOCACION DE TUTOR EXTERNO		
965	783201	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION U OSTEOTOMIA		
966	783202	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION U OSTEOTOMIA		
967	783203	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)		
968	783204	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)		
969	783301	ALARGAMIENTO DE RADIO O CUBITO POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA		
970	783302	ALARGAMIENTO DE RADIO Y CUBITO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA		
971	783305	ALARGAMIENTO DE CUBITO O RADIO PROGRESIVO CON DISPOSITIVO DE FIJACION EXTERNA		
972	783306	ALARGAMIENTO DE CUBITO Y RADIO PROGRESIVO CON DISPOSITIVO DE FIJACION EXTERNA		
973	783307	ALARGAMIENTO DE RADIO O CUBITO POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)		
974	783308	ALARGAMIENTO DE RADIO Y CUBITO POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)		
975	783501	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA		
976	783504	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)		
977	783705	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)		
978	784103	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE HUMERO		
979	785100	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA EN ESCAPULA - CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) SOD		
980	785300	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE RADIO O CUBITO SOD		
981	785400	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD		
982	785500	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE FEMUR SOD		
983	785600	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE ROTULA SOD		
984	785800	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD		
985	785900	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE FALANGES DE PIE O DE MANO SOD		
986	786001	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESO NO ESPECIFICADO		
987	786002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESO NO ESPECIFICADO - VIA ABIERTA		
988	786101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCAPULA - CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)		
989	786102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCAPULA - CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) - VIA ABIERTA		
990	786201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUMERO		
991	786202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUMERO - VIA ABIERTA		
992	786301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CUBITO		
993	786302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CUBITO - VIA ABIERTA		

994	786401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MAS)		
995	786402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MAS) - VIA ABIERTA		
996	786501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FEMUR		
997	786502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FEMUR - VIA ABIERTA		
998	786601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ROTULA		
999	786602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ROTULA - VIA ABIERTA		
1000	786701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONE		
1001	786702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONE - VIA ABIERTA		
1002	786801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)		
1003	786802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VIA ABIERTA		
1004	786901	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO		
1005	786902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO - VIA ABIERTA		
1006	786910	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE		
1007	786911	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE - VIA ABIERTA		
1008	786920	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS		
1009	786921	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS - VIA ABIERTA		
1010	787100	OSTEOCLASTIA DE ESCAPULA - CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) SOD		
1011	787200	OSTEOCLASTIA DE HUMERO SOD		
1012	787300	OSTEOCLASTIA DE RADIO O CUBITO SOD		
1013	787400	OSTEOCLASTIA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD		
1014	787500	OSTEOCLASTIA DE FEMUR SOD		
1015	787600	OSTEOCLASTIA DE ROTULA SOD		
1016	787700	OSTEOCLASTIA DE TIBIA O PERONE SOD		
1017	787800	OSTEOCLASTIA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD		
1018	787901	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MAS) DE MANO		
1019	787902	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MAS) DE PIE		
1020	790100	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ESCAPULA - CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS O ESTERNON) SOD		
1021	790200	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO SOD		
1022	790301	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION DE FRACTURA DE RADIO Y CUBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)		
1023	790302	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE CUBITO O RADIO		
1024	790401	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS)		
1025	790402	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MAS)		
1026	790500	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD		
1027	790600	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ROTULA SOD		
1028	790703	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA		
1029	790704	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE PERONE		
1030	790801	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO		
1031	790901	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)		
1032	790902	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)		
1033	790920	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS		
1034	790930	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACION CON HALOYESO O HALOCHAQUETA		
1035	790933	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILIACA O COCCIGEA		
1036	791101	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)		
1037	791102	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE LESIONES		

		INTRAARTICULARES DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA		
1038	791201	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE HUMERO (EPIFISIS O DIAFISIS) - PERCUTANEA CON PINES		
1039	791301	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE CUBITO O RADIO CON FIJACION		
1040	791302	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION		
1041	791402	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO		
1042	791404	REDUCCION DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO Y FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO		
1043	791501	REDUCCION INDIRECTA CON FIJACION INTERNA DE CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA		
1044	791502	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA CON FIJACION INTERNA		
1045	791503	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA CON FIJACION INTERNA		
1046	791601	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ROTULA		
1047	791701	REDUCCION INDIRECTA DE PILON CON FIJACION EXTERNA		
1048	791703	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA CON FIJACION INTERNA		
1049	791901	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO		
1050	791930	REDUCCION DE FRACTURA - DESCOMPRESION CON INSTRUMENTACION - EN SEGMENTO TORACICO O LUMBAR - VIA ENDOSCOPICA		
1051	792101	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MAS COSTILLAS		
1052	792102	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE ESCAPULA O CLAVICULA		
1053	792103	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA CUELLO Y GLENOIDES		
1054	792200	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO SOD		
1055	792301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO O CUBITO		
1056	792302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO Y CUBITO		
1057	792401	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO		
1058	792500	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD		
1059	792600	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ROTULA SIN FIJACION INTERNA SOD		
1060	792801	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SIN FIJACION INTERNA - DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS)		
1061	792901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO		
1062	792902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE		
1063	792920	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUESOS PELVIANOS		
1064	793101	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) DE CLAVICULA		
1065	793102	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA		
1066	793103	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE COSTILLA O ESTERNON		
1067	793201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
1068	793202	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
1069	793203	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
1070	793204	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
1071	793205	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
1072	793206	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE EPICONDILO O EPITROCLEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
1073	793210	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (		

		DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
1074	793301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA		
1075	793302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CUBITO O DE OLECRANON CON FIJACION INTERNA		
1076	793303	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA		
1077	793304	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CUPULA RADIAL) CON FIJACION INTERNA		
1078	793305	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA		
1079	793306	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA		
1080	793307	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION INTERNA		
1081	793403	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACION INTERNA		
1082	793405	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACION INTERNA		
1083	793501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FEMUR (CUELLO - INTERTROCANTERICA - SUPRACONDILEA) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
1084	793502	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
1085	793600	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN ROTULA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) SOD		
1086	793707	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA		
1087	793708	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA		
1088	793709	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION INTERNA		
1089	793710	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION EXTERNA		
1090	793711	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA		
1091	793712	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION EXTERNA		
1092	793713	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA		
1093	793714	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA		
1094	793715	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA		
1095	793716	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA		
1096	793718	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA		
1097	793719	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA		
1098	793801	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
1099	793802	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
1100	793804	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEO CON FIJACION INTERNA		
1101	793901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA		
1102	793902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA		
1103	793910	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DEL ILIACO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
1104	793911	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN RAMAS PUBIS CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
1105	793912	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SINFISIS PUBICA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
1106	793920	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETABULO - REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
1107	793921	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETABULO - REBORDE ANTERIOR - POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
1108	793930	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VIA ANTERIOR		
1109	793932	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VIA POSTERIOR		

1110	793935	REDUCCION DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VIA ANTERIOR		
1111	793937	REDUCCION DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VIA POSTERIOR		
1112	794101	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO SIN FIJACION		
1113	794102	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO CON FIJACION		
1114	794201	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO SIN FIJACION		
1115	794202	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO CON FIJACION		
1116	794203	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO SIN FIJACION		
1117	794204	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION		
1118	794501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR SIN FIJACION		
1119	794502	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR CON FIJACION		
1120	794601	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION		
1121	794602	REDUCCION INDIRECTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION		
1122	794603	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION		
1123	794604	REDUCCION INDIRECTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION		
1124	795101	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO		
1125	795102	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO		
1126	795201	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO SIN FIJACION		
1127	795202	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO CON FIJACION		
1128	795203	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO SIN FIJACION		
1129	795204	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION		
1130	795501	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR		
1131	795502	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR		
1132	795601	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION		
1133	795602	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION		
1134	795603	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION		
1135	795604	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION		
1136	796100	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUMERO SOD		
1137	796201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO		
1138	796301	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES)		
1139	796400	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD		
1140	796500	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FEMUR SOD		
1141	796600	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONE SOD		
1142	796700	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD		
1143	796800	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD		
1144	796902	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE ROTULA		
1145	796903	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS		
1146	797100	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN HOMBRO SOD		
1147	797200	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN CODO SOD		
1148	797300	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN MUÑECA SOD		
1149	797401	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPIANA		
1150	797402	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPOMETACARPIANA		
1151	797403	REDUCCION CERRADA DE LUXACION METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)		
1152	797404	REDUCCION CERRADA DE LUXACION INTERFALANGICA (UNA O MAS)		
1153	797501	REDUCCION CERRADA DE DISPLASIA O LUXACION CONGENITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)		
1154	797502	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA		
1155	797503	REDUCCION CERRADA DE DISPLASIA O LUXACION CONGENITA DE CADERA CON TENOTOMIA DE ADUCTORES O PSOAS		

1156	797601	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE RODILLA		
1157	797602	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TIBIOPERONERA PROXIMAL		
1158	797603	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE ROTULA		
1159	797701	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)		
1160	797801	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO - METATARSIANOS		
1161	797802	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO - METATARSIANOS CON FIJACION PERCUTANEA		
1162	797803	REDUCCION CERRADA DE LUXACIONES METATARSO - FALANGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE		
1163	797902	REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE SACRO Y COCCIX		
1164	798101	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR		
1165	798102	REDUCCION ABIERTA DE LA LUXACION GLENOHUMERAL. -- INCY : AQUELLA POR LUXACION RECIDIVANTE UNI O MULTIDIRECCIONAL		
1166	798103	REDUCCION ABIERTA DE LA LUXACION ESTERNOCLAVICULAR		
1167	798106	FIJACION DE ESCAPULA A COSTILLAS [ESCAPULOPEXIA] (TRATAMIENTO DE LA LUXACION CONGENITA DE ESCAPULA ALADA)		
1168	798201	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA CABEZA RADIAL		
1169	798302	REDUCCION DE LUXACION RADIOCUBITAL VIA ABIERTA		
1170	798303	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION RADIOCUBITAL VIA ARTROSCOPICA		
1171	798401	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPIANA VIA ABIERTA		
1172	798403	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPO - METACARPIANA VIA ABIERTA		
1173	798405	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA VIA ABIERTA		
1174	798501	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION CONGENITA DE CADERA		
1175	798502	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA		
1176	798601	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA RODILLA		
1177	798602	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE ROTULA		
1178	798403	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)		
1179	798801	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TARSO - METATARSIANOS (UNO O MAS) CON DISPOSITIVO DE FIJACION		
1180	799100	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN HOMBRO SOD		
1181	799201	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA - GALLEAZI]		
1182	799202	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO		
1183	799203	REDUCCION ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
1184	799204	REDUCCION ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
1185	799302	REDUCCION CERRADA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET		
1186	799401	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MAS ARTICULACIONES)		
1187	799501	REDUCCION DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA		
1188	799502	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DEL ILIACO CON FIJACION INTERNA		
1189	799507	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETABULO - REBORDE ANTERIOR - POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACION INTERNA		
1190	799601	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMIA		
1191	799701	REDUCCION ABIERTA DE LUXO - FRACTURA TOBILLO SIN FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)		
1192	799702	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO		
1193	799703	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO		
1194	799704	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO		
1195	799803	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)		
1196	799804	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)		

1197	799805	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HALLUX		
1198	800101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMIA		
1199	800102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMIA		
1200	800201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMIA		
1201	800202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMIA		
1202	800301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMIA		
1203	800302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMIA		
1204	800401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMIA		
1205	800402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACION DE MANO POR ARTROTOMIA		
1206	800501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMIA		
1207	800502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMIA		
1208	800601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMIA		
1209	800602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMIA		
1210	800701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMIA		
1211	800702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMIA		
1212	800801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMIA		
1213	800802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMIA		
1214	801101	ARTROTOMIA DE HOMBRO CON EXPLORACION DE ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR		
1215	801200	ARTROTOMIA DE CODO SOD		
1216	801300	ARTROTOMIA DE MUÑECA SOD		
1217	801400	ARTROTOMIA EN MANO SOD		
1218	801500	ARTROTOMIA DE PELVIS SOD		
1219	801600	ARTROTOMIA DE RODILLA SOD		
1220	801700	ARTROTOMIA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD		
1221	803101	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VIA ABIERTA		
1222	803201	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VIA ABIERTA		
1223	803301	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VIA ABIERTA		
1224	803401	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VIA ABIERTA		
1225	803501	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VIA ABIERTA		
1226	803601	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VIA ABIERTA		
1227	803701	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VIA ABIERTA		
1228	803801	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VIA ABIERTA		
1229	804200	DIVISION DE CAPSULA - LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE CODO SOD		
1230	804301	CAPSULOTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)		
1231	804302	CAPSULOTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS)		
1232	804501	DIVISION DE CAPSULA - LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE CADERA VIA ABIERTA		
1233	807101	SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL VIA ABIERTA		
1234	807102	SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL VIA ABIERTA		
1235	807201	SINOVECTOMIA DE CODO PARCIAL VIA ABIERTA		
1236	807202	SINOVECTOMIA DE CODO TOTAL VIA ABIERTA		
1237	807301	SINOVECTOMIA DE MUÑECA PARCIAL VIA ABIERTA		
1238	807302	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL VIA ABIERTA		
1239	807401	SINOVECTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA		
1240	807403	SINOVECTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA		
1241	807501	SINOVECTOMIA PARCIAL DE CADERA - VIA ABIERTA		
1242	807502	SINOVECTOMIA TOTAL DE CADERA - VIA ABIERTA		
1243	807601	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL VIA ABIERTA		
1244	807602	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL VIA ABIERTA		
1245	808011	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO VIA ABIERTA		

1246	808021	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CODO VIA ABIERTA		
1247	808031	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA O PUÑO VIA ABIERTA		
1248	808041	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA		
1249	808051	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CADERA VIA ABIERTA		
1250	808061	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VIA ABIERTA		
1251	808071	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ABIERTA		
1252	808073	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VIA ABIERTA		
1253	808075	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALANGICA VIA ABIERTA		
1254	808077	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VIA ABIERTA		
1255	808101	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE HOMBRO VIA ABIERTA		
1256	808201	RESECCION DE HIGROMA DE CODO		
1257	808601	RESECCION DE HIGROMA DE RODILLA VIA ABIERTA		
1258	814907	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VIA ABIERTA		
1259	817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA		
1260	818201	REPARACION DE LUXACION RECURRENTE DE HOMBRO VIA ABIERTA		
1261	818301	ACROMIOPLASTIA VIA ABIERTA. -- INCY : AQUELLA POR EXTRACCION DE CALCIFICACIONES ENTRE OTRAS CAUSAS		
1262	818601	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION O RESECCION DEL CODO		
1263	818602	RECONSTRUCCION SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO		
1264	818603	LIBERACION ANTERIOR O POSTERIOR DE CODO PARA CONTRACTURA		
1265	819331	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VIA ABIERTA		
1266	819401	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE TENDON DE AQUILES VIA ABIERTA		
1267	819402	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE TENDON DE AQUILES VIA ENDOSCOPICA		
1268	819403	RECONSTRUCCION DE TENDON DE AQUILES CON TRANSFERENCIAS TENDINOSAS		
1269	819404	RECONSTRUCCION DE TENDON DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VIA ABIERTA		
1270	819406	RECONSTRUCCION DE TENDONES PERONEOS VIA ABIERTA		
1271	819408	RECONSTRUCCION DE TENDONES TIBIALES VIA ABIERTA		
1272	819520	REPARACION O RECONSTRUCCION DEL TENDON ROTULIANO		
1273	819601	ARTRODIASTASIS CON FIJADOR EXTERNO		
1274	819602	CONDRODIASTASIS CON FIJADOR EXTERNO		
1275	819701	REVISION DE ARTROPLASTIA DE HOMBRO		
1276	820101	EXPLORACION DE VAINA DE TENDON DE MANO		
1277	820102	ELIMINACION DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDON DE MANO		
1278	820200	MIOTOMIA DE MANO SOD		
1279	820300	BURSOTOMIA DE MANO SOD		
1280	820400	INCISION Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR SOD		
1281	820900	OTRA INCISION DE TEJIDO FLEXIBLE DE MANO SOD		
1282	821101	TENOTOMIA DE MANO PALMAR		
1283	821102	TENOTOMIA DE MANO DORSAL		
1284	821200	FASCIOTOMIA DE MANO SOD		
1285	821901	DIVISION DE MUSCULO DE MANO		
1286	822101	RESECCION DE GANGLION EN DEDOS DE MANO		
1287	822104	RESECCION DE GANGLION DORSAL DE MUÑECA VIA ABIERTA		
1288	823100	BURSECTOMIA DE MANO SOD		
1289	823200	ESCISION DE TENDON DE MANO PARA INJERTO (DIFERENTE REGION OPERATORIA) SOD		
1290	823301	TENOSINOVECTOMIA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)		
1291	823303	TENOSINOVECTOMIA FLEXORES MANO (UNO O MAS)		
1292	823307	TENOSINOVECTOMIA EN COMPARTIMENTO EXTENSOR		
1293	823311	TENOSINOVECTOMIA EN DEDOS DE MANO (UNO O MAS)		
1294	823400	ESCISION DE MUSCULO O FASCIA DE MANO PARA INJERTO SOD		
1295	823501	ESCISION DE APONEUROSIS EN MANO. -- INCY :		

		AQUELLA POR ENFERMEDAD DE DUPUYTREN ENTRE OTRAS CAUSAS		
1296	823502	ESCISION DE APONEUROSIS EN DEDOS		
1297	823600	OTRA MIECTOMIA DE MANO SOD		
1298	824100	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDON DE MANO SOD		
1299	824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA		
1300	824202	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION		
1301	824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA		
1302	824211	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION		
1303	824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA		
1304	824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) SIN NEURORRAFIA		
1305	824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)		
1306	824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)		
1307	824601	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)		
1308	824611	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)		
1309	825100	AVANZAMIENTO DE TENDON DE MANO SOD		
1310	825200	RETROCESO DE TENDON DE MANO SOD		
1311	825301	TRANSFERENCIA TENDON MANO Y PUÑO (UNO O MAS)		
1312	825303	TRANSFERENCIA DE PRONADOR A SUPINADOR		
1313	825304	TRANSFERENCIA DE FLEXORES A EXTENSORES (ESPASTICOS)		
1314	825305	TRANSFERENCIA DE EXTENSOR DEL PULGAR		
1315	825306	REINSERCION DE TENDON EN MANO (UNO O MAS)		
1316	825307	TRASFERENCIA DE TENDON EN MANO O MUÑECA (UNO O MAS)		
1317	825400	REFIJACION DE MUSCULO DE MANO SOD		
1318	825501	ALARGAMIENTO DE TENDON EN MANO (UNO O MAS)		
1319	826100	PULGARIZACION O POLICITACION CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR SOD		
1320	827101	RECONSTRUCCION PARA PLASTIA DE OPONENTE		
1321	827102	INJERTO DE TENDON DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCION DE POLEAS		
1322	827901	INJERTO DE TENDON EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)		
1323	827902	INJERTO DE TENDON FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)		
1324	828200	REPARACION DE DEFORMIDADES CONGENITAS DE LA MANO SOD		
1325	828302	CORRECCION DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MAS ESPACIOS)		
1326	828304	CORRECCION DE SINDACTILIA COMPLEJA		
1327	828310	CORRECCION QUIRURGICA DE LA MACRODACTILIA		
1328	828320	CORRECCION SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MAS DEDOS)		
1329	828330	CORRECCION DE CAMPTODACTILIA CON OSTEOTOMIA (UNO O MAS DEDOS)		
1330	828340	CORRECCION QUIRURGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MAS DEDOS)		
1331	828350	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCION		
1332	828351	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON ESCISION SIMPLE		
1333	828355	CORRECCION DE ACORTAMIENTO Y ARQUEAMIENTO DE RADIO Y CUBITO		
1334	828401	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN BOTONERA		
1335	828402	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE		
1336	828403	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN MARTILLO		
1337	828404	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]		
1338	828501	TENODESIS EN MANO (UNO O MAS)		
1339	828601	MIOTENOPLASTIA DE MANO		
1340	828903	PLICATURA DE FASCIA EN MANO VIA ABIERTA		
1341	828905	REPARACION DE HERNIA FASCIAL VIA ABIERTA		
1342	828910	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO EN MANO		
1343	829101	LIBERACION DE ADHESIONES DE FASCIA - MUSCULO Y TENDON DE MANO		
1344	829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MAS)		
1345	829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MAS)		
1346	829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O		

		MAS)		
1347	829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)		
1348	829200	ASPIRACION DE BURSA DE MANO SOD		
1349	829300	ASPIRACION DE OTRO TEJIDO BLANDO DE MANO SOD		
1350	829400	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO SOD		
1351	829500	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON DE MANO SOD		
1352	829901	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO - TENDON Y FASCIA EN MANO. -- INCY : AQUEL POR TENOSINOVITIS INFECCIOSA EN MANO ENTRE OTRAS CAUSAS. -- EXCY : LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS (79. 6. 4. 00 - 79. 6. 3. 01)		
1353	829910	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO		
1354	829911	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN REGION TENAR O TUNEL CARPIANO		
1355	829912	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)		
1356	830101	EXPLORACION DE VAINA DE TENDON		
1357	830102	ELIMINACION DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDON		
1358	830232	MIOTOMIA PTERIGOIDEO		
1359	830233	MIOTOMIA DE MASETERO		
1360	830301	EXTRACCION DE DEPOSITOS CALCAREOS O BURSA - SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS		
1361	831101	TENOTOMIAS EN PIE (UNA O MAS)		
1362	831202	LIBERACION PERIARTICULAR DE LA CADERA - CON TENOTOMIAS (CADERA COLGANTE)		
1363	831203	LIBERACION DE FLEXORES DE CADERA		
1364	831204	LIBERACION DE MUSCULATURA PELVITROCANTERICA		
1365	831205	TENOTOMIA DE CADERA VIA ABIERTA		
1366	831207	CAPSULORRAFIA DE CADERA		
1367	831303	TENOTOMIAS EN BRAZO (UNA O MAS)		
1368	831304	TENOTOMIAS EN ANTEBRAZO (UNA O MAS)		
1369	831305	TENOTOMIA SIMPLE EN CUELLO (TORTICOLIS CONGENITA)		
1370	831306	TENOTOMIA MULTIPLE EN CUELLO		
1371	831307	TENOTOMIA DE MUSCULOS ESPASTICOS (EXCEPTO MANO)		
1372	831308	TENOTOMIA EN PIERNA (UNA O MAS)		
1373	831309	TENOTOMIAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MAS)		
1374	831311	TENOTOMIAS EN HOMBRO (UNA O MAS) VIA ABIERTA		
1375	831312	TENOTOMIAS EN HOMBRO (UNA O MAS) VIA ARTROSCOPICA		
1376	831401	FASCIOTOMIA O INCISION DE FASCIA		
1377	831402	INCISION DE BANDA ILIOTIBIAL		
1378	831403	ESCISION PARCIAL DE FASCIA		
1379	831450	FASCIOTOMIA EN ANTEBRAZO - CON LIBERACION EN CODO Y MUÑECA		
1380	831451	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL		
1381	831461	FASCIOTOMIA EN MUSLO - POR UNA O MAS INCISIONES		
1382	831471	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MAS INCISIONES		
1383	831481	FASCIOTOMIA EN PIE - UNA O MAS INCISIONES		
1384	831901	INCISION DE MUSCULO		
1385	831902	LIBERACION DE MUSCULO		
1386	832101	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO : MUSCULOS - TENDON - FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA ABIERTA		
1387	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO : MUSCULOS - TENDON - FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA		
1388	833101	ESCISION DE GANGLION DE ENVOLTURA DE TENDON - EXCEPTO DE MANO		
1389	833201	ESCISION DE MIOSITIS OSIFICANTE		
1390	833202	ESCISION O RESECCION DE : HUESO HETEROTOPICO O CALCIFICACIONES HETEROTOPICAS EN MUSCULO		
1391	833203	ESCISION DE CICATRIZ DE MUSCULO		
1392	833901	ESCISION DE QUISTE POPLITEO [DE BAKER]		
1393	834100	ESCISION DE TENDON PARA INJERTO (DIFERENTE REGION OPERATORIA) SOD		
1394	834201	ESCISION DE APONEUROSIS O VAINA DE TENDON		
1395	834202	TENOSINOVECTOMIA		
1396	834203	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO - TENDON Y FASCIA EXCEPTO MANO		

1397	834300	ESCISION DE MUSCULO O FASCIA PARA INJERTO SOD		
1398	834401	OTRA FASCIECTOMIA VIA ABIERTA		
1399	834501	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO		
1400	834502	ESCALENECTOMIA		
1401	834601	RESECCION DE VAINA TENDINOSA - FASCIA - MUSCULO O TENDON - EXCEPTO MANO Y PIE VIA ABIERTA		
1402	834602	RESECCION DE VAINA TENDINOSA - FASCIA - MUSCULO O TENDON - EXCEPTO MANO Y PIE VIA ENDOSCOPICA		
1403	834910	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS - TENDONES Y FASCIA EN BRAZO		
1404	834920	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS - TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO		
1405	834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS - TENDONES Y FASCIA EN MUSLO		
1406	834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS - TENDONES Y FASCIA EN PIERNA		
1407	834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS - TENDONES Y FASCIA EN PIE		
1408	835100	BURSECTOMIA ABIERTA SOD		
1409	835500	BURSECTOMIA POR ARTROSCOPIA SOD		
1410	836001	SUTURA DE MUSCULO O TENDON O FASCIA O APONEUROSIS VIA ABIERTA		
1411	836002	SUTURA DE MUSCULO O TENDON O FASCIA O APONEUROSIS VIA ENDOSCOPICA		
1412	836100	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDON SOD		
1413	836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)		
1414	836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)		
1415	836301	REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR VIA ABIERTA		
1416	836302	SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VIA ENDOSCOPICA		
1417	836303	REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACION VIA ABIERTA		
1418	836304	REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACION VIA ABIERTA		
1419	836306	REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACION VIA ARTROSCOPICA		
1420	836405	SUTURA DEL TENDON [TENODESIS] BICIPITAL POR ENDOSCOPIA		
1421	836406	SUTURA DE TENDONES DE CADERA VIA ABIERTA		
1422	837100	AVANZAMIENTO DE TENDON SOD		
1423	837300	REFIJACION DE TENDON SOD		
1424	837400	REFIJACION DE MUSCULO SOD		
1425	838200	INJERTO DE MUSCULO O FASCIA SOD		
1426	838401	LIBERACION DE MUSCULO TENDON Y FASCIA DE PIE TALO		
1427	838501	ALARGAMIENTO TENDON POPLITEO		
1428	838502	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDON DE AQUILES		
1429	838505	REPARACION DEL TENDON DEL CUADRICEPS CON FIJACION		
1430	838601	CUADRICESPLASTIA ABIERTA		
1431	838602	CUADRICEPLASTIA POR ARTROSCOPIA		
1432	838810	MIOTENOPLASTIA		
1433	838820	FIJACION DE TENDON		
1434	838830	TENODESIS		
1435	838940	FASCIOPLASTIA		
1436	838960	PLICATURA DE FASCIA		
1437	839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDON [TENOLISIS]		
1438	839400	ASPIRACION DE BURSA SOD		
1439	839500	ASPIRACION DE OTRO TEJIDO BLANDO SOD		
1440	839600	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA SOD		
1441	839700	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON SOD		
1442	839901	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MUSCULOS - TENDON - SINOVIAL)		
1443	839902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MUSCULOS - TENDON - SINOVIAL)		
1444	839903	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MUSCULO - TENDON - SINOVIAL)		
1445	839906	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MUSCULO - TENDON - SINOVIAL)		
1446	839907	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MUSCULO - TENDON -		

		SINOVIAL)		
1447	839908	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MUSCULO - TENDON - SINOVIAL)		
1448	839909	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MUSCULO - TENDON - SINOVIAL)		
1449	840001	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO		
1450	840002	AMPUTACION KINEPLASTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO		
1451	840003	AMPUTACION ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO		
1452	840100	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MAS) SOD		
1453	840200	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE PULGAR SOD		
1454	840300	AMPUTACION A TRAVES DE MANO (CARPO) SOD		
1455	840400	DESARTICULACION DE MUÑECA SOD		
1456	840500	AMPUTACION A TRAVES DE ANTEBRAZO SOD		
1457	840600	DESARTICULACION DE CODO SOD		
1458	840701	AMPUTACION DE BRAZO		
1459	840800	DESARTICULACION DE HOMBRO SOD		
1460	840900	AMPUTACION INTERTORACO ESCAPULAR SOD		
1461	841001	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO		
1462	841002	AMPUTACION KINEPLASTICA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO		
1463	841003	AMPUTACION ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO		
1464	841101	AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE (CADA UNO)		
1465	841201	AMPUTACION O DESARTICULACION DE RETROPIE		
1466	841202	AMPUTACION O DESARTICULACION DE MEDIOPIE		
1467	841203	AMPUTACION O DESARTICULACION DE ANTEPIE		
1468	841300	DESARTICULACION DE TOBILLO SOD		
1469	841400	AMPUTACION DE TOBILLO A TRAVES DEL MALEOLO DE TIBIA Y PERONE SOD		
1470	841500	AMPUTACION O DESARTICULACION DE PIERNA SOD		
1471	841600	DESARTICULACION DE RODILLA SOD		
1472	841800	DESARTICULACION DE CADERA SOD		
1473	842100	REIMPLANTE DE PULGAR SOD		
1474	843100	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE HOMBRO SOD		
1475	843200	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE ANTEBRAZO SOD		
1476	843300	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE BRAZO SOD		
1477	843400	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MANO SOD		
1478	843500	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE DEDOS DE MANO (UNO O MAS) SOD		
1479	843600	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MUSLO SOD		
1480	843700	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE LA PIERNA SOD		
1481	843800	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DEL PIE O ARTEJOS SOD		
1482	843900	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE CADERA SOD		
1483	850201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA POR MASTOTOMIA		
1484	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA		
1485	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)		
1486	851200	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA SOD		
1487	852100	RESECCION LOCAL DE LESION DE MAMA SOD		
1488	852401	ESCISION DE PEZON ACCESORIO O SUPERNUMERARIO		
1489	854102	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL POR GLANDULA SUPERNUMERARIA		
1490	854202	MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL POR GLANDULA SUPERNUMERARIA		
1491	858101	SUTURA DE HERIDA DE MAMA		
1492	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE		

1493	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL - TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA (CON SUTURA)		
1494	860207	LEISHMANIA PRUEBA [DE MONTENEGRO]		
1495	861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION		
1496	861102	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION		
1497	861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISION O ASPIRACION		
1498	861104	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS		
1499	861201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION		
1500	861202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION		
1501	861203	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION		
1502	861401	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES		
1503	861402	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES		
1504	861403	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES		
1505	861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS		
1506	862001	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO		
1507	862003	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS		
1508	862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES		
1509	862005	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN GENITALES		
1510	862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL		
1511	862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10 % AL 19 % DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL		
1512	862008	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20 % AL 29 % DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL		
1513	862009	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30 % AL 49 % DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL		
1514	862010	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 50 % O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL		
1515	862101	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL		
1516	862102	MARSUPIALIZACION DE QUISTE PILONIDAL		
1517	862103	RESECCION QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISION ABIERTA)		
1518	862104	RESECCION QUISTE PILONIDAL CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO		
1519	862310	ESCISION DE ULCERA (SACRA - ISQUIATICA - TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) - CON CIERRE PRIMARIO		
1520	862311	ESCISION DE ULCERA (SACRA - ISQUIATICA - TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMIA - RESECCION DE BURSA POR ULCERA Y CIERRE CON COLGAJO COMPUESTO		
1521	862312	DESBRIDAMIENTO DE LESION PROFUNDA (ULCERA) CON COCCIGECTOMIA		
1522	862324	ESCARECTOMIA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL		
1523	862326	ESCARECTOMIA DEL 10 % AL 19 % DE SUPERFICIE CORPORAL		
1524	862351	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECAS O MANOS		
1525	862701	ONICECTOMIA		
1526	862702	MATRICECTOMIA PARCIAL		
1527	862703	MATRICECTOMIA TOTAL		
1528	862801	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5 % DE SUPERFICIE CORPORAL		
1529	862802	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5 % AL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL		
1530	862803	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10 % AL 20 % DE SUPERFICIE CORPORAL		
1531	862804	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20 % AL 30 % DE SUPERFICIE CORPORAL		
1532	862805	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30 % AL 40 % DE SUPERFICIE CORPORAL		
1533	862806	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40 % AL 50 % DE SUPERFICIE CORPORAL		
1534	862807	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO		

		DESVITALIZADO MAYOR DEL 50 % DE SUPERFICIE CORPORAL		
1535	862900	FISTULECTOMIA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD		
1536	863101	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION - FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL - HASTA SEIS LESIONES		
1537	863102	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION - FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL - MAS DE SEIS LESIONES		
1538	863103	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION - FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL - HASTA TRES LESIONES		
1539	863104	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION - FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL - ENTRE TRES A DIEZ LESIONES		
1540	863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION - FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL - MAS DE DIEZ LESIONES		
1541	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA - EN AREA GENERAL		
1542	865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE - EN AREA GENERAL		
1543	865201	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA		
1544	865202	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS		
1545	865203	SUTURA DE HERIDA UNICA DE PLIEGUES DE FLEXION - GENITALES - MANOS Y PIES		
1546	865204	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA		
1547	865205	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS		
1548	865206	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXION - GENITALES - MANOS Y PIES		
1549	865207	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)		
1550	865208	SUTURA DE AVULSION EN PABELLON AURICULAR - NARIZ - LABIOS - PARPADOS O GENITALES		
1551	865209	RECONSTRUCCION DE AVULSION (TOTAL O PARCIAL) DE CUERO CABELLUDO O AREA ESPECIAL CON TECNICA MICROVASCULAR		
1552	865210	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL		
1553	867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS		
1554	867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS		
1555	867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS		
1556	867004	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS		
1557	867101	COLGAJO UNICO DE CUERO CABELLUDO		
1558	867102	COLGAJO MULTIPLE DE CUERO CABELLUDO		
1559	867103	COLGAJO CUTANEO A DISTANCIA - EN VARIOS TIEMPOS		
1560	867104	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA - EN VARIOS TIEMPOS		
1561	867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS		
1562	867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS		
1563	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS		
1564	867500	REVISION DE INJERTO O COLGAJO SOD		
1565	868101	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA GENERAL		
1566	868102	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL		
1567	868103	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE - EN AREA GENERAL		
1568	868314	PANICULECTOMIA DE TORAX		
1569	868315	PANICULECTOMIA DE ABDOMEN		
1570	868316	PANICULECTOMIA DE MUSLOS - PELVIS - GLUTEOS O BRAZOS		
1571	868401	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL - ENTRE UNA A DOS		
1572	868402	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL - ENTRE TRES A CINCO		
1573	868403	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL - MAS DE CINCO		
1574	868501	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL (CARA - CUELLO - MANOS - PIES - PLIEGUES DE FLEXION - GENITALES) - ENTRE UNO A DOS		
1575	868502	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL (CARA - CUELLO - MANOS - PIES - PLIEGUES DE FLEXION - GENITALES) - ENTRE TRES A CINCO		

1576	868503	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL (CARA - CUELLO - MANOS - PIES - PLIEGUES DE FLEXION - GENITALES) - MAS DE CINCO		
1577	868504	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS) - ENTRE UNA A DOS		
1578	868505	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS) - ENTRE TRES A CINCO		
1579	868506	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS) - MAS DE CINCO		
1580	868507	PLASTIA EN Z - EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE		
1581	868510	PLASTIA EN Z O W - EN ZONAS DE FLEXION		
1582	868603	RECONSTRUCCION DEL LECHO UNGUEAL CON INJERTO DE MATRIZ UNGUEAL		
1583	869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD		
1584	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD		
1585	869601	INSERCION (SUBCUTANEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (UNICO O MULTIPLE)		
1586	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE		
1587	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO		
1588	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA		
1589	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS		
1590	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS		
1591	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO		
1592	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA). -- INCY : CON CEFALOSTATO		
1593	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS		
1594	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS		
1595	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR		
1596	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO		
1597	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES		
1598	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES		
1599	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR		
1600	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR		
1601	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES - SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFIA]		
1602	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]		
1603	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO		
1604	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO		
1605	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL		
1606	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL		
1607	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA		
1608	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR		
1609	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA		
1610	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX		
1611	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14 X 17 (NIÑOS)		
1612	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS		
1613	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL		
1614	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON		
1615	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P. A. O A. P. Y LATERAL - DECUBITO LATERAL - OBLICUAS O LATERAL)		
1616	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES		
1617	871202	APICOGRAMA		
1618	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE		
1619	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)		
1620	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)		
1621	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]		
1622	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO		
1623	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA		
1624	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO		
1625	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO		
1626	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES		
1627	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS		
1628	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO		

1629	873205	RADIOGRAFIA DE CODO		
1630	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA		
1631	873210	RADIOGRAFIA DE MANO		
1632	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]		
1633	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)		
1634	873304	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS		
1635	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) - EN FORMATO 14 X 17 (NIÑOS)		
1636	873308	RADIOGRAFIA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)		
1637	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP - LATERAL)		
1638	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP - LATERAL)		
1639	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP - LATERAL Y OBLICUA)		
1640	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)		
1641	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP - LATERAL)		
1642	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO - FEMORAL (AP - LATERAL)		
1643	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA		
1644	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP - LATERAL)		
1645	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)		
1646	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA		
1647	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP - LATERAL Y ROTACION INTERNA)		
1648	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES		
1649	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS - TUNEL - OBLICUAS)		
1650	876801	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA		
1651	876802	MAMOGRAFIA BILATERAL		
1652	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE		
1653	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE		
1654	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE		
1655	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)		
1656	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)		
1657	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS		
1658	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO - PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO		
1659	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA		
1660	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)		
1661	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO		
1662	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE		
1663	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX. -- INCY : PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO		
1664	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES		
1665	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR		
1666	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]		
1667	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)		
1668	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA		
1669	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]		
1670	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA		
1671	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS		
1672	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES		
1673	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES		
1674	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)		
1675	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)		
1676	879902	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]		
1677	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL		

1678	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS		
1679	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7. MHZ O MAS		
1680	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
1681	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO		
1682	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
1683	881201	ECOGRAFIA DE MAMA - CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS. -- INCY : MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA - CON ALAMBRE O AGUJA		
1684	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)		
1685	881212	ECOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORACICOS		
1686	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS		
1687	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO - PANCREAS - VESICULA - VIAS BILIARES - RIÑONES - BAZO - GRANDES VASOS - PELVIS Y FLANCOS)		
1688	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO - PANCREAS - VIAS BILIARES - RIÑONES - BAZO Y GRANDES VASOS)		
1689	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO - PANCREAS - VIA BILIAR Y VESICULA		
1690	881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)		
1691	881318	ECOGRAFIA DE RECTO		
1692	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES - VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)		
1693	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER		
1694	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER		
1695	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL		
1696	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL		
1697	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL		
1698	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL		
1699	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL		
1700	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL		
1701	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO		
1702	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL		
1703	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL		
1704	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
1705	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER		
1706	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
1707	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
1708	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
1709	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO		
1710	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA		
1711	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA		
1712	881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS		
1713	881702	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACION		
1714	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO		
1715	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO		
1716	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS		
1717	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL		
1718	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES		
1719	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS		
1720	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO		
1721	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA		
1722	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS		
1723	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE		
1724	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES		
1725	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL		
1726	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA		
1727	882301	FOTOPLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES		

1728	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES		
1729	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES		
1730	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES		
1731	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR		
1732	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES		
1733	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR		
1734	882801	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS		
1735	882840	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACION DE CATETERES		
1736	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA		
1737	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA		
1738	890209	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL. -- INCY : AQUELLA REALIZADA AL INDIVIDUO - A LA PAREJA O A LA FAMILIA - METODOS O TECNICAS TERAPEUTICAS APLICADAS COMO LA TERAPIA FAMILIAR ENTRE OTRAS		
1739	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGIA		
1740	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA		
1741	890212	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA		
1742	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA		
1743	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL		
1744	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL		
1745	890238	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA		
1746	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA		
1747	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA		
1748	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA		
1749	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA		
1750	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA		
1751	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA		
1752	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA		
1753	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA		
1754	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL. -- INCY : AQUELLA REALIZADA AL INDIVIDUO - A LA PAREJA O A LA FAMILIA - METODOS O TECNICAS TERAPEUTICAS APLICADAS COMO LA TERAPIA FAMILIAR ENTRE OTRAS		
1755	890310	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA		
1756	890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA		
1757	890312	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA		
1758	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA		
1759	890334	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL		
1760	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL		
1761	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL		
1762	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA		
1763	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA		
1764	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA		
1765	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA		
1766	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA		
1767	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA		
1768	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA		
1769	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA. - - INCY : MANEJO NUTRICIONAL ENTERAL - PARENTERAL - SUPLEMENTACION DE LA VIA ORAL O MANEJO DIETARIO ESPECIALIZADO (PROCESO DE VALORACION NUTRICIONAL -		

		ANAMNESIS ALIMENTARIA CALCULO DE REQUERIMIENTOS Y PRESCRIPCION		
1770	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA		
1771	890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL		
1772	890410	INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGIA		
1773	890411	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA		
1774	890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA		
1775	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA		
1776	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL		
1777	890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL		
1778	890438	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA		
1779	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA		
1780	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA		
1781	890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA		
1782	890483	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA		
1783	890486	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS		
1784	890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA		
1785	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA		
1786	890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA. -- INCY : VALORACION NUTRICIONAL - MANEJO DIARIO Y MONITOREO DIETARIO CON NUTRICION ENTERAL - PARENTERAL - SUPLEMENTACION DE VIA ORAL O REGIMEN DIETETICO ESPECIAL A LOS PACIENTES QUE LO REQUIERAN		
1787	890608	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGIA		
1788	890609	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL. -- INCY : ASESORIA Y ORIENTACION - REUBICACION EXTRAINSTITUCIONAL DE PACIENTES INTERNADOS EN LOS CASOS CRITICOS IDENTIFICADOS		
1789	890610	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA		
1790	890611	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA		
1791	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA		
1792	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL		
1793	890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS. -- EXCY : CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALIDADES MEDICAS DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORIAS 89. 0. 7. 35 - 89. 0. 7. 50 - 89. 0. 7. 63 - 89. 0. 7. 80 - 89. 0. 7. 81 - 89. 0. 7. 83 Y 89. 0. 7. 93		
1794	890735	CONSULTA DE URGENCIAS - POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL		
1795	890750	CONSULTA DE URGENCIAS - POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA		
1796	890780	CONSULTA DE URGENCIAS - POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA		
1797	890783	CONSULTA DE URGENCIAS - POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA		
1798	893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA		
1799	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD		
1800	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO		
1801	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO		
1802	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA		
1803	898102	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA		
1804	898103	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA		
1805	898104	ESTUDIO DE COLORACION DE INMUNOFLUORESCENCIA EN BIOPSIA		
1806	898304	ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS POST MORTEM DE FETO Y PLACENTA. -- EXCY : ESTUDIOS AISLADOS DE PLACENTA Y SACO AMNIOTICO (89. 8. 2.)		
1807	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)		
1808	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD		
1809	901007	MYCOBACTERIUM PRUEBAS DE SENSIBILIDAD		
1810	901008	NEISSERIA GONORRHOEAE PRUEBA DE SENSIBILIDAD		
1811	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL - RESISTENTE [ZIEHL - NEELSEN]		
1812	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA. -- INCY : ISOSPORA BELLI - CRYPTOSPORIDIUM - ENTRE OTROS		

1813	901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA		
1814	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA. -- INCY : SECRECION VAGINAL - URETRAL O RECTAL		
1815	901108	COLORACION ROMANOWSKY Y LECTURA		
1816	901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH - NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS- VALOR POR CADA MUESTRA		
1817	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO		
1818	901230	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO		
1819	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO). -- INCY : RECUENTO DE COLONIAS - IDENTIFICACION DE GENERO O ESPECIE		
1820	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO). -- INCY : RECUENTO DE COLONIAS - IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE		
1821	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA. -- INCY : SECRECION NASAL - OCULAR - OTICA - VAGINAL - URETRAL O RECTAL CADA UNO		
1822	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)		
1823	901313	MYCOBACTERIUM IDENTIFICACION		
1824	901325	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA		
1825	901326	LEISHMANIA EXAMEN DIRECTO		
1826	902024	FIBRINOGENO		
1827	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]		
1828	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]		
1829	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO		
1830	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]		
1831	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL		
1832	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA		
1833	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO		
1834	902211	HEMATOCRITO		
1835	902213	HEMOGLOBINA		
1836	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA		
1837	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA		
1838	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)		
1839	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO		
1840	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL		
1841	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL		
1842	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO		
1843	903016	FERRITINA		
1844	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA		
1845	903018	FOSFATASA ALCALINA TERMOESTABLE		
1846	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL		
1847	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS		
1848	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA		
1849	903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA		
1850	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA		
1851	903436	TROPONINA I CUALITATIVA		
1852	903603	CALCIO AUTOMATIZADO		
1853	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		
1854	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
1855	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS		
1856	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
1857	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS		
1858	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
1859	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS		
1860	903807	ASPIRADO GASTRICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO DE POLIMORFONUCLEARES)		
1861	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA		
1862	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO		
1863	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS		

1864	903813	CLORO		
1865	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS		
1866	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD		
1867	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO		
1868	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO		
1869	903818	COLESTEROL TOTAL		
1870	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA		
1871	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA		
1872	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK - CPK]		
1873	903822	CREATINA		
1874	903823	CREATININA DEPURACION		
1875	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS		
1876	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA. -- EXCY : CUANDO SE DETERMINA CADA UNO (ACETALDEHIDO - ACETOACETATO - BETAHIDROXIBUTIRATO) POR SEPARADO (OMITIR CODIGO)		
1877	903828	DESHIDROGENASA LACTICA		
1878	903833	FOSFATASA ALCALINA		
1879	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
1880	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS		
1881	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA		
1882	903840	GLUCOSA EN ORINA		
1883	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA		
1884	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA. -- INCY : CARGA DE GLUCOSA		
1885	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL		
1886	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA. -- INCY : CARGA DE GLUCOSA. -- EXCY : 903884 - 903885 - 903886 - 903887 - 903888 - 903889 - 903890 - 903891 - 903892 - 903893 Y 903894		
1887	903845	GLUCOSA TEST OÂ' SULLIVAN		
1888	903846	HIERRO TOTAL		
1889	903856	NITROGENO UREICO		
1890	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS		
1891	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
1892	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS		
1893	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS		
1894	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS		
1895	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
1896	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS		
1897	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO - PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]		
1898	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]		
1899	903868	TRIGLICERIDOS		
1900	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS		
1901	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS		
1902	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL		
1903	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL		
1904	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL		
1905	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL		
1906	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL		
1907	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL		
1908	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL		
1909	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS		
1910	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
1911	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE		
1912	904108	PROLACTINA		
1913	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)		
1914	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO		
1915	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES		
1916	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE		
1917	904921	TIROXINA LIBRE		
1918	904922	TIROXINA TOTAL		
1919	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)		
1920	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE		

1921	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL		
1922	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL		
1923	906039	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA		
1924	906126	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1925	906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO		
1926	906128	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
1927	906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO		
1928	906130	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
1929	906132	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS MANUAL		
1930	906205	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1931	906206	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1932	906207	DENGUE ANTICUERPOS IG G		
1933	906208	DENGUE ANTICUERPOS IG M		
1934	906209	DENGUE ANTICUERPOS TOTALES		
1935	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO		
1936	906243	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO		
1937	906262	HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI - HBS] MANUAL		
1938	906263	HEPATITIS C ANTICUERPOS MANUAL		
1939	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO. -- INCY : BRUCELLA ABORTUS - SALMONELLA PARATYPHI A Y B - TIPHY H Y O - PROTEUS OX19		
1940	906317	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]		
1941	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
1942	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL		
1943	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO		
1944	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
1945	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL		
1946	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES		
1947	907002	COPROLOGICO		
1948	907004	COPROSCOPICO. -- INCY : PH - SANGRE OCULTA - AZUCARES REDUCTORES - ACTIVIDAD DE TRIPSINA Y PARASITOS		
1949	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]		
1950	907106	UROANALISIS		
1951	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL		
1952	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO - RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES - PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA		
1953	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA		
1954	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH [ANTIGENO RH D] POR MICROTECNICA		
1955	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA		
1956	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA		
1957	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA		
1958	912001	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO		
1959	912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS		
1960	912003	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS		
1961	912004	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL		
1962	912005	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO		
1963	912010	EXSANGUINO TRANSFUSION		
1964	930106	EVALUACION FONOAUDIOLOGICA DE DESORDENES DE LENGUAJE		
1965	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL. -- INCY : ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPEÑO - EJERCICIOS TERAPEUTICOS - ESTIMULACION - MECANOTERAPIA - MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA - CRIOTERAPIA - CALOR HUMEDO) - ELECTROTERAPIA (B		
1966	933700	ENTRENAMIENTO PRE - PERI Y POST PARTO SOD		

1967	935000	INMOVILIZACION - PRESION Y CUIDADO DE HERIDA SOD		
1968	935100	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO SOD		
1969	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)		
1970	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO		
1971	935303	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES TORACOLUMBOSACRO		
1972	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO - PIERNA O TOBILLO)		
1973	935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE		
1974	935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO - ESPICA - ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)		
1975	935400	APLICACION DE FERULA SOD		
1976	935901	APLICACION DE VENDAJE DE VELPEAU		
1977	936800	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA SOD		
1978	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD. -- INCY : AQUELLA PARA PROBLEMAS DE LENGUAJE - HABLA - AUDICION O COMUNICACION		
1979	937101	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS Y ADQUIRIDOS DEL LENGUAJE ORAL Y ESCRITO		
1980	937300	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA DESORDENES AUDITIVOS COMUNICATIVOS SOD		
1981	937400	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA DESORDENES COGNITIVO COMUNICATIVOS SOD		
1982	939402	NEBULIZACION		
1983	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL. -- INCY : PERCUSION - VIBRACION - DRENAJE POSTURAL - SUCCION - MICRONEBULIZACION - ACELERADOR DE FLUJO - TOS ASISTIDA O EJERCICIOS RESPIRATORIOS		
1984	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA		
1985	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA		
1986	960200	INSERCION DE VIA AEREA OROFARINGEA SOD		
1987	960401	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TECNICA RETROGRADA		
1988	961400	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD		
1989	961601	INSERCION DE DISPOSITIVO EN URETRA		
1990	962300	DILATACION INSTRUMENTAL O MANUAL DE LA VAGINA SOD		
1991	962400	DILATACION Y MANIPULACION DE ESTOMA DE ENTEROSTOMIA SOD		
1992	963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD		
1993	964900	INSTILACION GENITOURINARIA SOD		
1994	965100	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD		
1995	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS		
1996	965202	CURACION DE OIDO		
1997	965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES		
1998	965901	LAVADO - IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL		
1999	965902	LAVADO - IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL		
2000	970100	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD		
2001	970200	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMIA SOD		
2002	970500	SUSTITUCION DE TUBO O DISPOSITIVO EN VIAS BILIARES O CONDUCTO PANCREATICO SOD		
2003	971100	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO SUPERIOR SOD		
2004	971200	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO INFERIOR SOD		
2005	971400	SUSTITUCION DE OTRO DISPOSITIVO PARA INMOVILIZACION MUSCULOESQUELETICA SOD		
2006	972100	SUSTITUCION DE TAPON NASAL SOD		
2007	972300	SUSTITUCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA SOD		
2008	972600	SUSTITUCION DE OTRO TAPON (MECHA) O DRENAJE VAGINAL O VULVAR SOD		
2009	973200	EXTRACCION DE TAPON NASAL SOD		
2010	974100	EXTRACCION DE TUBO DE TORACOTOMIA O DE DRENAJE DE CAVIDAD PLEURAL SOD		
2011	975100	EXTRACCION DE TUBO DE GASTROSTOMIA SOD		
2012	975400	EXTRACCION DE TUBO DE COLECISTOSTOMIA SOD		
2013	976501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO URETRAL		
2014	977100	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD		
2015	977200	EXTRACCION DE TAPON INTRAUTERINO SOD		

2016	977500	EXTRACCION DE TAPON (MECHA) VAGINAL O VULVAR SOD		
2017	978300	EXTRACCION DE SUTURAS DE PARED ABDOMINAL SOD		
2018	981700	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA VAGINA SOD		
2019	982800	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE SOD		
2020	990204	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR ENFERMERIA		
2021	991800	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS SOD		
2022	992300	INYECCION O INFILTRACION DE ESTEROIDE SOD		
2023	996901	OTRA CONVERSION DE RITMO CARDIACO O RESUCITACION CARDIOPULMONAR		
2024	998301	FOTOTERAPIA CONTINUA		
2025	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO		
2026	107M01	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO		
2027	110A01	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS		
2028	10A001	INTERNACION HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)		
2029	10A002	INTERNACION HABITACION BIPERSONAL		
2030	10A003	INTERNACION HABITACION DE TRES CAMAS		
2031	10A004	INTERNACION HABITACION CUATRO O MAS CAMAS		
2032	5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS		
2033	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)		
2034	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS		
2035	5DSM01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA		
2036	HLAP004	ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS CADA 24 HORAS		
2037	HLAP005	ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS CADA 12 HORAS		
2038	HLAP006	ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS CADA 8 HORAS		
2039	HLAP007	ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS CADA 6 HORAS		
2040	HLAP011	ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS CADA 4 HORAS		
2041	HLAP012	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA HASTA DOS HORAS		
2042	HLAP013	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA HASTA SEIS HORAS		
2043	522201	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE PANCREAS VIA ABIERTA		
2044	590301	LIBERACION DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES [URETEROLISIS] O [PIELOURETEROLISIS]		
2045	772511	OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDILEA) CON FIJACION INTERNA		
2046	818604	REPARACION AGUDA DE LIGAMIENTO COLATERAL CODO		
2047	822106	RESECCION DE GANGLION PALMAR DE MUÑECA VIA ABIERTA		
2048	850100	DRENAJE EN MAMA DE COLECCION POR MASTOTOMIA O MAMOTOMIA SOD		
2049	881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)		
2050	890234	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL		
2051	890413	INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL		
2052	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA		
2053	901311	LEPTOSPIRA SEROTIPIFICACION		
2054	912010	Exanguíneo transfusión o plasmaféresis (derechos de sala)		
2055	890602	Valoración por el pediatra, del recién nacido y controles del sano durante toda su permanencía en el servicio de hospitalización		
2056	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA.		
2057	890602	Atención diaria intrahospitalaria por el especialista tratante del paciente quirúrgico y obstétrico		
2058	937201	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DEL HABLA		
2059	937202	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA VOZ		
2060	937203	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA DEGLUCION		
2061	954101	REACTOMETRIA		
2062	954105	LOGOAUDIOMETRIA POR SEÑALAMIENTO DE LAMINAS Y REPETICION DE PALABRAS		
2063	954107	AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL]		

2064	954301	LOGOAUDIOMETRIA		
2065	954302	INMITANCIA ACUSTICA (IMPEDANCIOMETRIA)		
2066	954304	INMITANCIA ACUSTICA MULTIFRECUENCIA		
2067	954307	LOGOAUDIOMETRIA SENSIBILIZADA		
2068	954313	PRUEBAS DE RECLUTAMIENTO		
2069	954314	PRUEBAS DE FATIGA ACUSTICA		
2070	937501	ADAPTACION DE DISPOSITIVOS DE VOZ O DISPOSITIVOS ORALES		
2071	937502	ADAPTACION DE OTROS DISPOSITIVOS DE COMUNICACION		
2072	576011	CISTECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA		
2073	652802	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROSCOPIA		
2074	657002	OFOROPLASTIA POR LAPAROSCOPIA		
2075	657804	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA		
2076	659520	LIBERACION DE TORSION DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA		
2077	666220	RESECCION DE LESION EN MESOSALPINX POR LAPAROSCOPIA		
2078	667610	SALPINGOLISIS POR LAPAROSCOPIA		
2079	667902	SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA) POR LAPAROSCOPIA		
2080	669102	SALPINGO - OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA		
2081	669202	SALPINGO - OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA		
2082	669902	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA		
2083	674003	AMPUTACION DE CUELLO O TRAQUELECTOMIA POR LAPAROSCOPIA		
2084	681102	BIOPSIA DE UTERO POR LAPAROSCOPIA		
2085	682402	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR VIA VAGINAL		
2086	682404	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR HISTEROSCOPIA		
2087	682510	ABLACION ENDOMETRIAL O ENDOMETRECTOMIA POR HISTEROSCOPIA		
2088	686011	HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA		
2089	683111	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROSCOPIA		
2090	691201	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETROSIS ESTADOS I Y II POR LAPAROSCOPIA		
2091	691202	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETROSIS ESTADOS III Y IV POR LAPAROSCOPIA		
2092	691204	ESCISION O ABLACION DE ENDOMETRIOSIS PROFUNDA POR LAPAROSCOPIA		
2093	691230	SECCION DE LIGAMENTO UTERO SACRO POR LAPAROSCOPIA		
2094	691902	DRENAJE DE COLECCION DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROSCOPIA		
2095	694102	HISTERORRAFIA POR LAPAROSCOPIA		
2096	694202	CIERRE DE FISTULA DE UTERO (ISTMOCELE) POR LAPAROSCOPIA		
2097	699601	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE DE CUELLO UTERINO POR LAPAROSCOPIA		
2098	707703	COLPOPEXIA POR LAPAROSCOPIA		
2099	743102	REMOCION DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL POR LAPAROSCOPIA		
2100	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO (TAB) URBANO		
2101	602T02 M	COSTOS TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADA (TAM) URBANO		
2102	601T0201	COSTOS TRASLADO ASISTENCIAL BASICO (TAB) AEROPUERTO		
2103	602T0201 M	COSTOS TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO (TAM) AEROPUERTO		
2104	601T0202	COSTOS TRASLADO ASISTENCIAL BASICO (TAB) CALI		
2105	602T0202 M	COSTOS TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO (TAM) CALI		
2106	601T0203	COSTOS TRASLADO ASISTENCIAL BASICO (TAB) BUGA		
2107	602T0203 M	COSTOS TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADA (TAM) BUGA		
2108	601T0204	COSTOS TRASLADO ASISTENCIAL BASICO (TAB) TULUA		
2109	602T0204 M	COSTOS TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADA (TAM) TULUA		
2110	601T0205	COSTOS TRASLADO ASISTENCIAL BASICO (TAB) PALMIRA		
2111	602T0205 M	COSTOS TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADA (TAM) PALMIRA		
2112	601T0206	COSTOS TRASLADO ASISTENCIAL BASICO (TAB) CARTAGO		
2113	602T0206 M	COSTOS TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO (TAM) CARTAGO		
2114	601T0207	COSTOS TRASLADO ASISTENCIAL BASICO (TAB) POPAYAN		
2115	602T0207 M	COSTOS TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO (TAM) POPAYAN		
2116	601T0208	COSTOS TRASLADO ASISTENCIAL BASICO (TAB) JAMUNDI		
2117	602T0208 M	COSTOS TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO (TAM) JAMUNDI		

OTRAS CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES

ITEM	CONDICIONES TECNICAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	**EXPERIENCIA PROPONENTE** Para la acreditación de la experiencia del proponente, se debe exigir la presentación de certificaciones o contratos ejecutados o en ejecución, cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación dentro de los últimos tres (03) años y cuya sumatoria sea igual o superior al 50% del presupuesto oficial asignado al presente proceso. El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, numero del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre de la contratista debidamente suscrita por el representante legal del contratante del proponente o por la persona autorizada para tal fin y referencia que incluya el desempeño del servicio prestado. **NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO** Con el fin de garantizar la excelente prestación del servicio se requiere personal Técnico, Profesional y/o Especializado encargado de prestar los servicios, el proponente deberá certificar que este personal cuenta con el conocimiento y experiencia en Colombia relacionado con el objeto del presente contrato; el personal deberá acreditar estudios, profesionales o especializados en instituciones de educación aprobadas en Colombia, en cada una de las áreas de la salud objeto del contrato a suscribir. **EXPERIENCIA DEL PERSONAL** Con el fin de garantizar la idoneidad del personal profesional y técnico que se vincula al proceso, el proponente deberá certificar que este personal cuenta con experiencia en Colombia de mínimo de un (1) año de haber prestado los servicios en Mediana y Alta complejidad, objeto del presente proceso **CAPACIDAD OPERATIVA** La Regional de Aseguramiento en Salud N°4 - ESPRI Buenaventura, establece desde el estudio previo, que el Comité Técnico podrá realizar una visita a las instalaciones coordinando previamente el oferente el día y la hora de la visita con el objeto de conocer las áreas físicas, sus características, capacidad de Instalaciones, equipos, logística, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que deban ser verificados, previamente. **Nota:** la visita tendría como fin que el contratante tenga más claridad sobre la institución donde opera el oferente al momento de evaluar la oferta, teniendo como referente que el proponente cumplan: • Con un Sistema de Gestión de Calidad. • Que cuenten con Equipos biomédicos y material médico acorde a las necesidades y bajo estándares de seguridad para la atención de los usuarios. • Verificar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes y por ningún motivo se aceptarán tratamientos o procedimientos experimentales. • Verificar que se garantice la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados. • Verificar la prestación del servicio en sus propias instalaciones, solo se aceptarán de manera excepcional subcontrataciones para la prestación de servicio. **OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES** Se debe anexar indicadores asistenciales reportados a la secretaria de salud del último año, para lo cual se verificará en [redacted] del presente estudio, así: • Oportunidad para la atención de urgencias. • Oportunidad por medicina especializada (por cada una de las especialidades básicas si las oferta). • Oportunidad por medicina subespecializada (en la especialidad ofertada).		
2	El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en		

	general para la atención de los usuarios. Esta línea telefónica será de manejo por parte de los auditores de LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4,.		
3	Prestar los servicios durante el tiempo de duración del contrato y el horario de prestación del servicio 24 horas al día los 365 días del año y de acuerdo con la oferta presentada, la cual forma parte integral del mismo.		
4	El contratista solo prestará los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional presentando los siguientes documentos: • Documento de identidad original a la Vista • Orden de servicio autorizada por la LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4, • Formato de Referencia y contra referencia diligenciado		
5	La entidad debe verificar que la orden de servicio este diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico, servicio solicitado y por último la firma y el sello del profesional. Cuando se trate de medicamentos o procedimientos no contemplados en el plan de beneficios, el profesional deberá utilizar y diligenciar los formatos de Comité técnico Científico (CTC) de la Policía Nacional modelo adjunto a este pliego de condiciones, establecidos para tal fin con el objetivo de agilizar la autorización de los mismos.		
6	**Presentar Certificado del registro especial nacional del Ministerio de Salud y Protección** Social (certificado de **Habilitación**). El Comité Técnico de Evaluación de Propuestas de LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4, podrá programar la respectiva Visita de Verificación y rendirá su informe por medio de Acta en donde se conste la Identificación de la IPS, los Verificadores, los Hallazgos y el Concepto. Anexar junto a la propuesta.		
7	Presentar Certificación de revisión de protocolos de manejo en el último año, firmado por el representante legal de la institución- Anexar.		
8	Presentar en formato Excel y en medio magnético la relación de los servicios, así: 1) códigos CUPS, 2) descripción y 3) valor EN PESOS según tarifa ofertada (homologar).		
9	Informar si la empresa, consorcio o unión temporal presenta sanciones vigentes de acuerdo al Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo http://vital.minambiente.gov.co/SILPA_UT_PRE/RUIA/ConsultarSancion.aspx?Ubic=ext), por lo cual, el oferente deberá anexar carta firmada por el representante legal de la misma, donde manifieste que la empresa no cuenta con sanciones vigentes por incumplimiento de la legislación ambiental colombiana. En el caso de consorcios o uniones temporales, deberá anexarse la carta firmada por el representante legal de cada empresa que haga parte del consorcio o unión temporal donde manifieste que no cuenta con sanciones vigentes por incumplimiento de la legislación ambiental colombiana. Anexar pantallazo de consulta en el Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo		

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONES DE CALIFICACIÓN

ITEM	GRUPO	CONDICIONES TECNICAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Indicadores	La oportunidad deberá ajustarse a los indicadores formulados por la Superintendencia Nacional de Salud		
2	Habilitación	Los servicios deberán estar habilitados para participar de este proceso.		
3	Oportunidad	Se requiere que los contratistas que apliquen, ofrezcan los servicios de medicina especializada y de Imagenlogia en consulta externa en horarios comprendidos entre el lunes al sábado, así: de lunes a viernes entre las 07:00 a las 18:00 horas y los días sábados de 08:00 a 12:00 horas		
4	Oportunidad	El servicio deberá prestarse previo agendamiento de los usuarios, definiendo en la propuesta de servicio la metodología de acceso al mismo.		
5	Ambiental	La empresa deberá contemplar buenas prácticas ambientales, es decir sus procesos serán amigables con el medio ambiente.		

OBLIGACIONES SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ITEM	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Presentar junto a la oferta el Certificado no superior a tres meses emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable" (puntaje mayor a 85%) y mantener la calificación y evidencias a disposición (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.		
2	Presentar junto a la oferta el Certificado de Accidentalidad de la ARL (Sura, Colmena, Colpatria, Positiva, entre otras), donde se acredite la no ocurrencia accidentes mortales durante el periodo anterior a la contratación, no obstante si no se cuenta con el documento al momento de la presentación de la oferta, se deberá anexar una constancia donde se indique que se encuentra en trámite; así mismo deberá anexar carta firmada por el Representante Legal y Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad donde certifiquen que no se han presentado sucesos mortales.		
3	Presentar junto a la oferta el Certificado de la ARL o SENA, que la persona responsable del diseño y ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, cursó y aprobó el curso de las 50 horas SG-SST circular 063 del 2020.		
4	Presentar junto a la oferta la constancia donde se certifique que los integrantes de la empresa (en todos sus niéveles) tienen pleno conocimiento y especificación de los peligros/riesgos, así como los medios de control de los mismos, al momento de ejecutar el servicio en la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca.		
5	Presentar junto a la oferta la Matriz de identificación de peligros y riesgos con sus respectivas medidas preventivas, controles generales y específicos.		

RAZON SOCIAL DEL PROPONENTE_____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL_____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL _____

C.C. N° _____

ANEXO No. 2
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder los requerimientos de aclaración o de información en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 le formule en cada caso.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Jefatura Administrativa y Financiera de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 o quien haga sus veces, dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Jefatura Administrativa y Financiera de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato y entregar en el Formato de información a terceros (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
10. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
11. **EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO,** salvo que se trate de urgencias debidamente justificadas de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de urgencia o urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos.
12. El contratista deberá requerir a los usuarios para acceder al servicio de salud que presenten a la vista el documento de identidad que acredita los derechos al Subsistema de salud de la Policía Nacional, **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)** y entregar la respectiva orden de servicios. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).
13. Todo servicio adicional que no haga parte del inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. (Decreto 780 de 2016).
14. Aquellos servicios con que cuente el proveedor con su respectiva habilitación y que no hayan sido relacionados en el anexo Especificaciones Técnicas del presente proceso, pueden ser presentados en su portafolio de servicios junto a la oferta con sus respectivos valores y códigos CUPS, los cuales en el momento de requerirse por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 podrán autorizarse con cargo al contrato manteniéndose las mismas condiciones del contrato principal, para ello se requerirá el aval por parte del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud , del supervisor del contrato y la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, y además estará sujeta a auditoría de cuentas médicas, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente (Decreto 780 de 2016).
15. El contratista deberá requerir a la Central de Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 dentro de las 24 horas siguientes a la atención de un usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional la **ORDEN DE SERVICIOS** que avala la atención por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, enviando la historia clínica.
16. El contratista se obliga a diligenciar en su formato los procedimientos o medicamentos por fuera del plan de beneficios o POS.
17. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
18. Informar al supervisor del contrato el saldo de este con una periodicidad mensual y cuando se haya ejecutado en un 50%, 70%, 80%, 90% y 100% el valor del contrato.
19. Los usuarios que pertenecen a otros Departamentos distintos a Valle del cauca, Cauca y Nariño, para la prestación de los servicios será previa autorización del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la regional de Aseguramiento en salud No. 4. De no cumplirse con este requisito, la Regional de

Aseguramiento en Salud No. 4, no asumirá el pago de los servicios prestados, derivando nuevamente la factura a la entidad para que sea facturada en forma independiente al departamento que corresponda.

20. La Calidad del servicio tendrá como sustento los atributos de oportunidad, continuidad, suficiencia e integridad, racionalidad lógica científica, satisfacción del usuario y beneficiario, efectividad, eficiencia, equidad y aceptabilidad.
21. En caso de presentarse objeciones transitorias, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.
22. Prestar los servicios en sus instalaciones, es decir no se subcontratarán los servicios.
23. Toda urgencia que no cuente con la autorización de la Central Nacional de Autorizaciones no será tramitada por esta regional, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 780 de 2016.
24. El contratista deberá tener estructurado el Sistema de Referencia y Contra referencia y Sistema de Atención al Usuario.
25. El Contratista debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
26. El contratista deberá establecer canales de acceso y comunicación, que garanticen la oportunidad en el agendamiento y la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Para que los funcionarios del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de esta Regional puedan realizar las solicitudes de citas y se agende en tiempo real.
27. El contratista permitirá al equipo auditor de Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, el acceso en tiempo real y oportuna a las historias clínicas y todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4, adicionalmente permitirá también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos, en caso de que los auditores de la Regional de Aseguramiento detecten o sean informados de la ocurrencia de un evento adverso, así como permitir que el equipo auditor de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 efectué la revisión de la facturación in situ de los servicios prestados a nuestros usuarios, eso sí aclarando muy bien que mientras duren las condiciones de restricción debida a la pandemia de Covid 19, no se realizará auditoría in situ.
28. Ante la identificación por parte del Grupo de Auditoría de la Regional de Aseguramiento No. 4 de algún evento adverso, el contratista se obliga a realizar el análisis del caso.
29. El contratista se obliga a canalizar toda comunicación relacionada con la ejecución del contrato o del resorte administrativo a través del supervisor o Coordinador de contrato.
30. El contratista se obliga a garantizar la realización, con oportunidad, de procedimientos autorizados a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, lo cual será objeto de monitoreo por parte del médico auditor, el Supervisor del contrato y la Oficina de Atención al Usuario.
31. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico adecuados para la atención del usuario.
32. La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes.
33. El contratista se obliga a que el personal asistencial que presta los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias se fundamente en el Plan de Beneficios de Sanidad Policial (Acuerdo 002 de 2001) y el Vademécum Institucional (Acuerdo 052 del 01/04/2013), los cuales se encuentran adjuntos al proceso contractual teniendo en cuenta que el Plan de Beneficios de la Policía Nacional difiere en 200 moléculas aproximadamente del POS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los trámites innecesarios a los usuarios, la interposición de acciones de tutela y solicitudes de Fármaco-vigilancia no pertinentes.
34. El contratista se obliga a notificar inmediatamente, los casos de interés en salud pública identificados en pacientes de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, tanto al SIVIGILA como al grupo de Epidemiologia de la Regional. (deval.rases-epi@policia.gov.co).
35. La Entidad contratista deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento, acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementado su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Protección Social. En tal virtud, el contratista se obliga a remitir los indicadores de Calidad y los respectivos planes de mejoramiento reportados a la Superintendencia de salud (Circular 030 de 2008 y 058/2000; 09/2012) en formato Excel a los siguientes correos (deval.rases-est@policia.gov.co; deval.rases-gar@policia.gov.co)
36. El Contratista se obliga a diligenciar en letra clara, legible y justificado el formato de CTC para medicamentos y el de Fármaco-vigilancia, teniendo en cuenta que el Plan de beneficios de la Policía Nacional difiere del POS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los tramites excesivos a los usuarios.
37. La prescripción de medicamentos se debe realizar con letra legible, clara, especificando los miligramos, presentación, cantidad y debe ser formulado en la molécula Internacional sin emplear nombres comerciales y que estén dentro del vademécum institucional (que se anexa, teniendo en cuenta que el vademécum institucional cuenta con un número mayor de moléculas que el vademécum de la ley 100). Si el paciente requiere formulación de medicamentos que no estén en el vademécum, debe diligenciar el formato NO POS para la correspondiente autorización.

38. El contratista debe cumplir con el Decreto 1011 de 03-Abr-08, en las resoluciones 3100/2019 (Habilitación) y 1445 (Estándares de Calidad)
39. El contratista deberá dar aplicabilidad a la resolución 3280 del 2 de agosto de 2018, mediante la cual se establecen las rutas integrales de atención en salud MIAS, especialmente los aspectos que tratan sobre la protección de las gestantes y recién nacidos se establece en la ruta materno-perinatal, con el fin de beneficiar con más y mejores atenciones en el cuidado de la salud y el bienestar del binomio madre-hijo, estableciendo las acciones necesarias para su cumplimiento y permitiendo el acompañamiento a dicho binomio por parte del núcleo familiar en todas las etapas del proceso, siempre y cuando ello no implique mayores riesgos para los mismos.
40. El contratista dará cumplimiento a la totalidad de los postulados establecidos en la resolución 3280 de 2018 en lo relacionado con la atención materno perinatal.
41. El contratista se obliga a remitir todos los RIPS de las atenciones a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, anexos a las cuentas de cobro y coetáneamente al correo electrónico relacionando en una casilla el número de orden de autorización dada por Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 y en otra casilla la fecha de expedición de dicha orden de autorización deval.rases-est@policia.gov.co, deval.rases-rips@policia.gov.co, y deval.rases-ref@policia.gov.co .
42. El contratista dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre toma de exámenes, preparación, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Igualmente, este canal será de manejo por parte de los auditores y personal del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4.
43. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (5) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4. En esta Facturación debe aparecer el Número del Contrato vigente al que se carga la cuenta y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 "Ley General de Archivo".

Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes:

a. Factura original a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4- Policía NIT. 805.022.186-6.
   i. Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado.
   ii. Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico.
   iii. Historia Clínica (ambulatoria, de urgencias, hospitalización y procedimientos). Correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario.
   iv. RIPS de atenciones prestadas.
b. Anexar a la factura fotocopia del pago de parafiscales (Una por cada mes independiente del número de facturas presentadas).
c. Orden de prestación de los servicios expedida por el del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, debidamente firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención por Urgencias Vitales. Y anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia y cédula de ciudadanía.
d. La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar los códigos CUPS y la tarifa establecida en la oferta económica del respectivo contrato.

44. Igualmente cuando se presten servicios en la modalidad de urgencias médicas, la atención inicial de urgencias y las que se deriven de ellas deberán ser reportadas vía telefónica a la línea de atención: 5804400, extensiones 7646, 7426, 7695, 7617 y avantel 3505546128 o a los correos electrónicos disan.arasi-aut@policia.gov.co, disan.arasi-crf@policia.gov.co. Lo anterior independientemente de que la IPS cuente con contrato vigente con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional (Regional de Aseguramiento en Salud No. 4), es obligatoria la notificación de la atención inicial de urgencias con el fin de generar el respectivo código de la atención y llevar el seguimiento a la misma. Para la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias se deberá comunicar a los números telefónicos mencionados anteriormente con el fin de obtener la autorización de la estancia hospitalaria y demás procedimientos que se requieran. Con ello procederá su pago por resolución de urgencias, resolución que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 proyectará para pago una vez la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional situé los recursos pertinentes, o se cargará al contrato si los hubiere.
45. Por ningún motivo se abstendrá de atender y no devolverá al usuario en comento sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo.
46. Una vez identificado el evento adverso e incidente presentado en la ejecución del contrato, el contratista lo reportará al supervisor del contrato y/o ordenador del gasto dentro de los siguientes cinco (5) días de realizado el análisis.
47. En el caso en el que el proceso se encuentre estructurado por grupos y una entidad oferte y gane varios grupos, deberá garantizar que los servicios asignados a cada uno se facturen con cargo al grupo correspondiente.
48. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
49. Cuando el contratista se encuentre constituido como fundación, NO realizara cobros aplicables por conceptos de honorarios médicos, derechos de sala y estancia, derivados de atenciones por atentados terroristas contra miembros de la fuerza pública, heridos en combate y/o eventos catastróficos.
50. El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se debe cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la 016 del 9 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020".
51. El oferente y posterior contratista debe realizar todos los trámites pertinentes con el fin de cumplir con la facturación electrónica.
52. Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.
53. Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso

directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.

54. El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.
55. Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes del inicio del contrato, en el transcurso y después de la actividad del proceso por parte del contratista, serán asumidas como responsabilidad del oferente o futuro contratista.
56. Garantizar que la gestión de sus residuos peligrosos generados por su actividad económica se realice a través de un gestor ambiental, cuya licencia o permiso tenga alcance en los servicios de recolección, transporte, tratamiento, aprovechamiento o disposición final de residuos peligrosos, dentro del marco de la gestión integral y cumpliendo con los requerimientos de la normatividad vigente.
57. Suministrar en todos los puntos de dispensación de medicamentos, puntos de recepción de medicamentos vencidos dentro del Plan de Gestión de Devolución Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos, según la Resolución 0371 del 26-02-2009 del Ministerio de Ambiente "Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos".
58. El oferente y futuro contratista deberá cumplir las obligaciones fijadas para los distribuidores y comercializadores en la Resolución No. 0371 de 2009 "Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos", expedida por el Ministerio de Ambiente, o aquella norma que la modifique, adicione o sustituya, presentando la aprobación ante la autoridad ambiental competente del Sistema de Recolección Selectiva y Gestión Ambiental de Fármacos o Medicamentos vencidos que posea o esté participando y enviar a la Dirección de Sanidad, los lineamientos y procedimientos para su participación como consumidores.
59. El oferente y futuro contratista deberá garantizar que los equipos eléctricos cumplan con normas técnicas de eficiencia energética, es decir que tengan un bajo consumo de energía y que cuenten con opciones de encendido, hibernación y apagado.
60. Aplicar las buenas prácticas ambientales, participar de los programas ambientales, así como las demás exigencias que se establezcan en el Sistema de Gestión Ambiental, en todas las actividades que realice durante la prestación del servicio dentro de las instalaciones de los Establecimientos de Sanidad de la Dirección de Sanidad.

SEGURIDAD DE LA INFORMACION

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

En cumplimiento al artículo 16 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, las siguientes: 1.) Procurar el cuidado integral de su salud. **2.)** Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. **3.)** Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **4.)** Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. **5.)** Cumplir con las normas reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. **6.)** Consulta, conocer y dar cumplimiento estricto a los protocolos y guías de manejo expedidos por Ministerio de Salud y Protección Social os adoptados por la Dirección de Sanidad para los

procedimientos y atención en salud con ocasión del desarrollo del objeto contractual. **7.)** Participar en la socialización y retroalimentaciones que se efectúen, relacionadas con las guías de manejo y protocolos de salud. **8.)** Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivad del contrato.

OBLIGACIONES DEL OFERENTE EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1. Matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.
2. Declaración de compromiso de cumplimiento en donde se especifique que durante el contrato se cumplirán las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad Ocupacional
3. Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.
4. En el que caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de sanidad presentar informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato.
5. Constancia que los colaboradores vinculados para la ejecución de las actividades contractuales cuentan con la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.
6. Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma del /los trabajador/es.

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 **Regional de Aseguramiento en Salud No. 4** 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 Regional de Aseguramiento en Salud No.4, 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. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

En cumplimiento al artículo 15 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, las siguientes: 1.) Reporta a la Administradora de Riesgos Laborales los accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **2.)** Investigar todos los incidentes y accidente de trabajo. **3.)** Realizar actividades de prevención y promoción. **4.)** Incluir a las personas que les aplica el presente decreto en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. **5.)** Permitir la participación del contratista en las capacitaciones que realizase el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo. **6.)** Verificar en cualquier momento el cumplimiento de los requisitos de seguridad y salud necesarios para cumplir la actividad contractada de las personas a las que les aplica el presente decreto. **7.)** Informar a los contratistas afiliados en riesgo IV y/o V sobre los aportes efectuados al Sistema General de Riesgos Laborales. **8.)** Adoptar los mecanismos necesarios para realizar el pago anticipado de la cotización, cuando el pago del aporte este a su cargo.

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

La definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos se efectuó dentro de los términos definidos en el Capítulo 2, sección 3, Subsección 1 del Decreto 1082 de 2015, así:

GARANTIAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	Daños A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL.	200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL ARTICULO 2.2.1.2.3.1.17DEL DECRETO 1082 DE 2015

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ(10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, LA POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARA DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA , SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

3	2	1		
General	General	General	clase	
Externo	Externo	Externo	Fuente	
Ejecución	Contratación	Contratación	Etapa	
Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y	Tipo	
Incumplimiento de algunas condiciones pactadas en el contrato	Que no se constituyan las garantías requeridas para la legalización del Contrato o que su presentación sea tardía.	Que el contratista no firme el contrato oportunamente	Descripción	
Afectación grave de la salud de los usuarios *desgaste y perdida de recursos administrativos *generación de la demanda insatisfecha * Afecta la percepción de Calidad del Servicio y la satisfacción del usuario *Afectación a la ejecución presupuestal	Afectación grave de la salud de los usuarios * desgaste administrativo * impacto a la ejecución del recurso presupuestal * generación de la demanda insatisfecha	Afectación grave de la salud de los usuarios * desgaste administrativo * impacto a la ejecución del recurso presupuestal * generación de la demanda insatisfecha	Consecuencia de la ocurrencia del evento	
3	2	3	Probabilidad	
4	3	3	Impacto	
[redacted]	5	[redacted]	Calificación total	
[redacted]	Aceptar el Riesgo	[redacted]	Prioridad	
Contratista	Contratista	Contratista	¿A quién se le asigna?	
Exigencia para el cumplimiento de las condiciones pactadas en el contrato; *Agotamiento del debido proceso para imposición de multas; *utilización de los mecanismos alternativos de solución de conflictos; *aplicación de las clausulas exorbitantes.	Exigencia en el cumplimiento de los términos acordados para la formalización del contrato	Realizar requerimiento al contralista para que justifique la tardanza en la firma del contrato * Informar a la compañía aseguradora *Hacer efectiva la póliza de seriedad de la oferta	Tratamiento/controles a ser implementados	
2	1	1	Probabilidad	Impacto después del tratamiento
3	1	2	Impacto	
5	[redacted]		Valoración del riesgo	
Riesgo medio	[redacted]		Categoría	
No	No	No	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	
Supervisor, contratos, jurídica y ordenador del gasto	*Contratos *Jurídica	*Contratos *Jurídica	Persona responsable por implementar el tratamiento	
Una vez el supervisor del contrato presente el informe sobre el incumplimiento	De acuerdo al cronograma del proceso	De acuerdo al cronograma del proceso	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	
Dentro de los términos establecidos en la normatividad aplicable y respetando el debido proceso	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso	Fecha estimada en que se completa el	
A través de la sumatoria de requerimientos realizados al contratista	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Monitoreo y revisión
Mensual	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato	Periodicidad ¿Cuándo?	

6	5	4
especifico	General	General
externo	Externo	Externo
Selección	Selección/Contratación	Ejecución
Riesgos Económicos	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnico	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes.
Ofertas artificialmente bajas	Ilegalidad de la documentación presentada para la selección del contratista/ Ilegalidad de la documentación presentada por el contratista durante la ejecución del contrato	Terminación anormal del contrato
*Adquisición de bienes y servicios de mala calidad; *Generación de eventos adversos; *Desgaste administrativo; *Sobrecostos;	Obstrucción o terminación anormal al proceso de selección; generación de caducidad del contrato; genera un reproceso/obstrucción a la ejecución contractual, presupuestal, dilata la atención a los usuarios, genera no conformidades, genera observaciones por parte de los entes de control y vigilancia	Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y reproceso administrativo; generación de la demanda insatisfecha
3	2	1
1	5	5
[redacted]		[redacted]
Contratista	Oferente/Contratista	Contratista/Asegurador
*Se realiza requerimiento al oferente para que justifique la oferta; *Se analiza y se recomienda la continuación de la evaluación o no	Denunciar el ilícito ante la autoridad competente	Agotamiento del debido proceso para imposición de multas; utilización de los mecanismos alternativos de solución de conflictos; *aplicación de las clausulas exorbitantes; *Informar y llamamiento en garantía al asegurador, *Publicación del acto administrativo de imposición de multas, clausulas exorbitantes, ejecución de las garantías
1	1	1
1	1	1
[redacted]		
No	No	Si
Comité evaluador	Jurídica	Contratante
Según cronograma para evaluar el proceso	Inmediatamente detectada la anomalía	Inmediatamente detectada la novedad
Una vez agotado el termino respectivo	Inmediatamente detectada la novedad	Dentro de los términos establecidos en la normatividad aplicable y respetando el debido proceso
Recepcionando y verificación la respuesta al requerimiento hecho al oferente	Verificar documentación que se genere	Con la generación de autos y actos administrativos necesarios
inmediato	Cada vez que se presente la documentación o información	inmediato

9	8	7
General	Especifico	General
Interna/externa	Externo	Externo
Selección/contratación/ejecución	contratación	Selección
Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnic	Riesgos Económicos	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnico
Incurrencia en el régimen de inhabilidad e incompatibilidad	*desaceleración de la economía *fluctuación de los precios de los equipos, insumos, medicamentos, desabastecimiento y especulación de los mismos; *Depreciación de la moneda	Que no se presenten oferentes
*Generación de nulidades contractuales, *Investigaciones de tipo disciplinario, *Terminación anormal del contrato, *Afectación a la prestación de los servicios, *Reproceso administrativo	Ejecución acelerada o tardía del contrato, alza de los precios, *afectación a los tratamientos de los usuarios, *generación de demanda insatisfecha	*Desgaste administrativo por declaratoria desierta del proceso *Reproceso
3	2	3
5	4	1
[redacted]	[redacted]	[redacted]
de acuerdo a la etapa del proceso	Las partes	Contratista
Nota: tanto el tratamiento como la asignación y la administración del riesgo se hara de acuerdo a la etapa. * adoptar los lineamientos legales contenidos en la normatividad vigente para la atención de este tipo de situaciones. * aportar las evidencias que prueben o que establezcan la situación	Plan de choque que emita el Gobierno Nacional a través del Banco Emisor	*Acto administrativo declaratoria de desierto; *Iniciar nuevo proceso
3	2	1
2	3	1
5	5	[redacted]
Riesgo medio	Riesgo medio	[redacted]
dependiendo de la etapa del proceso	Si	No
Ordenador del gasto y su equipo asesor.	Gobierno Nacional	Contratos, Jurídica y dueño de la necesidad
Inmediatamente se evidencie la situación.	Cuando se llegue a Decretar la emergencia económica por parte del Estado	Según cronograma
Con la ejecutoria del acto administrativo de declaratoria de inhabilidad.	Cuando el estado considere que se ha restablecido la Economía	Con la ejecutoria del acto administrativo de declaratoria de desierto
Consultando la pagina web de la procuraduría y cámara de comercio respectiva.	De acuerdo a las politicas adoptadas por el Estado	Con la revisión del correo electrónico de contacto para verificar si existen observaciones
Cuando sea necesaria la consulta.	De acuerdo a las políticas adoptadas por el Estado	Dentro del termino que dure la publicación del acto administrativo

12	11	10
General	General	General
Externo	Externo	Externo
Ejecución	Ejecución	ejecución
Riesgos Económicos	Riesgos Económicos	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos
La facturación tardía por servicios prestados	Sobre ejecución Presupuestal	Eventos adversos generados por el prestador del servicio
*Impacta la ejecucion presupuestal por aumento de la reserva Presupuestal (SIC); *Expone a la entidad contratante a sanciones de tipo Económico y Financiero; *Afectación a los indicadores Financieros y Asistenciales. *Expone al ordenador del gasto y su equipo asesor a investigaciones de tipo disciplinario, fiscal y penal.	* Afectación de la imagen institucional * Acciones judiciales y disciplinarias; * detrimento patrimonial;	Afectación grave a la salud de los usuarios; * Sobrecostos; * Insatisfacción de los usuarios; * Fallecimiento del usuario * Afectación de la imagen de las partes; * Acciones judiciales y disciplinarias;
4	3	4
4	3	4
[redacted]	[redacted]	[redacted]
Contratista	Las partes	Contratista
*Requerimiento permanente por parte del Jefe administrativo y financiero y del supervisor del contrato para que el contratista facture oportunamente	*Control a la ejecución del contrato por parte del Jefe administrativo y financiero y supervisor, con base en el cruce de información con la central de cuentas de las partes	* Exigir la gestión de eventos adversos; * Exigir el Análisis del evento bajo el protocolo de Londres; * Aplicación de las pólizas; * Aplicación de la clausula de indemnidad Decreto 931 del 2009;
3	2	3
3	2	2
[redacted]	[redacted]	5
[redacted]	[redacted]	Riesgo Medio
No	Si	Si
Jefe administrativo y financiero y Supervisor	Jefe administrativo y financiero, Supervisor del contrato y Central de cuentas del contratante,	*Garantía de la Calidad *Jurídica *Supervisor Contrato *Auditoria Medica (Cuentas concurrencia y Referencia)
Permanente una vez se genere la prestación del servicio, sujeto a la programación del PAC	Permanente una vez se genere la prestación del servicio, sujeto a la programación del PAC	Inmediatamente se conoce el evento
Una vez ejecutado el contrato	Durante la ejecución del contrato	Cuando se agote el debido proceso y se establezcan responsabilidades
Mediante la verificación de radicación de cuentas y detalle de ejecución del contrato	Mediante la verificación de radicación de cuentas y detalle de ejecución del contrato	*Verificación de los indicadores de gestión (eficiencia y eficacia) reportados a la supersalud; *Solicitando a la aseguradora el estado del proceso de aplicación de pólizas;
Mensual	Mensual	Permanente.

ANEXO No. 5

BORRADOR DE MINUTA ***(No diligenciar)***

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 66-5-XXXX/202X CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL Y XXXXXXXXXX, CUYO OBJETO ES "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD URGENCIAS CONSULTA EXTERNA E IMAGENOLOGIA, PARA LOS USUARIOS DE SANIDAD POLICIAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE BUENAVENTURA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA"

Entre los suscritos, de una parte, la **POLICIA NACIONAL,** quien actúa a través de su representante legal o su delegado, quien en adelante se denominará la **POLICÍA**, y por la otra, el **CONTRATISTA**, debidamente identificados como aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: **a).** Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el Decreto 1082 de 2015. **b).** Que al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. **c).** Que de conformidad con lo establecido por el artículo 73 del Decreto 1082 de 2015, las entidades estatales señaladas en el artículo 2 de la Ley 80 de 1993 celebrarán directamente contratos entre ellas, siempre que las obligaciones del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora. **d).** Que de conformidad con lo establecido en el artículo 7° de la ley 1150 de 2007, las garantías no serán obligatorias en los contratos interadministrativos, condición que queda facultativita de la entidad contratante. **e).** Que en ese orden de ideas, de conformidad a esas motivaciones, la Regional de Aseguramiento en Sálud No.4, responderá con los compromisos contractuales adquiridos en cumplimiento de los contratos que suscriban con terceros. **f).** Que la **POLICÍA NACIONAL** designará un coordinador para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el **CONTRATISTA**, durante el desarrollo del Contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolución No. 3256 del 16 de diciembre de 2004 de la Policía Nacional. **g).** Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: ***PRIMERA.*** **OBJETO:** El objeto del presente contrato es el que se indica el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". ***SEGUNDA.*** **FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente Adquisición de los bienes propios de la Policía Nacional, en consecuencia, **EL CONTRATISTA** se compromete para con la **POLICÍA** a entregar los servicios y/o bienes requeridos para suplir las necesidades definidas en los estudios previos de conveniencia y oportunidad. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de resultado. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. ***TERCERA*** **- VALOR:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO:** Todos los precios y/o tarifas aquí contempladas se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el **CONTRATISTA** pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. ***CUARTA*** **- FORMA DE PAGO: LA POLICÍA** pagará al **CONTRATISTA** el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". El pago se realizará contra entregas parciales en pesos colombianos dentro de los (45) días hábiles siguientes a la presentación de la factura y el recibido a satisfacción suscrito por el coordinador del contrato, junto con los documentos requeridos por la Dirección Administrativa y Financiera, teniendo en cuenta el derecho a turno y la programación anual de caja P.A.C. **PARÁGRAFO PRIMERO: CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. ***QUINTA*** **– APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por el certificado de disponibilidad presupuestal que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". Una vez suscrito el mismo se efectuará el correspondiente registro presupuestal. ***SEXTA*** **- PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". ***SÉPTIMA*** **- VIGENCIA:** La Vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". ***OCTAVA*** **- LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO:** El sitio en el cual se prestará el servicio objeto del contrato será el que aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". ***NOVENA*** **- DERECHOS DEL CONTRATISTA:** En general, son derechos del **CONTRATISTA**: Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios, y cumplir con sus obligaciones. **3.)** Obtener la colaboración necesaria de la **POLICÍA** para el adecuado desarrollo del contrato. ***DECIMA*** **- OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:** **De acuerdo al anexo 2 de la invitación**. ***DECIMA PRIMERA*** **- DERECHOS DE LA POLICÍA NACIONAL. 1.)** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato y acceder a los documentos e información que soportan la labor del CONTRATISTA. **2.)** Solicitar y recibir información técnica respecto de los servicios y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del presente contrato. **3.)** Rechazar los servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **4.)** Realizar visitas a los sitios de prestación de servicios. ***DECIMA SEGUNDA*** **- OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL:** **De acuerdo al anexo 3 de la invitación**. ***DÉCIMA TERCERA*** **- SANCIONES: a). MULTAS:** En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al **CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1.890, las partes acuerdan que la **POLICÍA**, mediante acto administrativo motivado, afectará al **CONTRATISTA** con multas, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto cinco (0.5%) del valor dejado de cumplir o entregar, por cada día de retardo hasta por un plazo de quince (15) días calendario. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en la ley. **PARÁGRAFO. - APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para su

pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere o acudir a la jurisdicción coactiva. **b) PENAL PECUNIARIA:** En caso de declararse la caducidad o el incumplimiento del contrato, las partes convienen a titulo de pena pecuniaria, la obligación del CONTRATISTA de pagar la suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato cuando se trate de incumplimiento total del mismo y proporcional al incumplimiento parcial del contrato. El pago de esta suma se exigirá mediante acto administrativo motivado. Esta suma se considera como pago a título de pena, en consecuencia la POLICÍA NACIONAL podrá reclamar del **CONTRATISTA** la indemnización de los perjuicios causados. **PARÁGRAFO:** El pago de la pena pecuniaria a que se refiere esta cláusula podrá exigirse por jurisdicción coactiva; si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. ***DECIMA CUARTA*** **- RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:** El CONTRATISTA se obliga para con la POLICÍA NACIONAL a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de la **POLICÍA NACIONAL**, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el **CONTRATISTA**, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. ***DECIMA QUINTA*** **- MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No.1 **DATOS DEL CONTRATO.** ***DÉCIMA SEXTA*** **- CESIONES Y SUBCONTRATOS: El CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de la **POLICÍA**, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al **CONTRATISTA** de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. **La POLICÍA** no adquirirá relación alguna con los Subcontratistas. ***DÉCIMA SEPTIMA*** **- INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. ***DECIMA OCTAVA*** **- SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá una acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato por ello no será necesario ampliar la vigencia de la garantía única, pero si se informará a la compañía aseguradora o entidad bancaria garante del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. ***DECIMA NOVENA*** **– SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato, sugieren diferencias o discrepancias entre las partes, estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en el artículo 68 de la ley 80 de 1993. ***VIGÉSIMA*** **- PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCION:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes y para su ejecución del correspondiente registró presupuestal. ***VIGÉSIMA PRIMERA*** **–DOCUMENTOS:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: **1.)** Anexos del contrato. **2.)** Documentos que suscriban las partes. ***VIGÉSIMA SEGUNDA*** **- IMPUESTOS: El CONTRATISTA** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana. ***VIGÉSIMA TERCERA*** **- LIQUIDACIÓN:** El presente contrato se podrá liquidar de conformidad con lo señalado en el artículo 60 de la ley 80 de 1993 y 11 de la Ley 1150 de 2007. ***VIGÉSIMA CUARTA*** **- VEEDURÍAS CIUDADANAS:** El presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. ***VIGÉSIMA QUINTA*** **- RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus Decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. ***VIGÉSIMA SEXTA*** **– INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la POLICÍA NACIONAL de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. ***VIGÉSIMA SEPTIMA*** **– DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de **XXXXXXXXXX**, para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en **XXXXXX**, a los **XX** días del año **201X.**

CONTRATANTE

(Nombre ORDENADOR DEL GASTO)
Director, Comandante, Jefe (UNIDAD ORDENADORA DEL GASTO)

CONTRATISTA

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA
Calidad en que Actúa

ANEXO No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" (*No diligenciar*)

CONTRATO	**No. 66-X-20XXX/201X**
CONTRATANTE	NACION - POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.4
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	**Ordenador del Gasto**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	**XXXXXXXXXXX**
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.4
DISPOSICION DE NOMBRAMIENTO	**Resolución xxx del xxx de xxx de 201x; Orden Interna xx del xx de xxx de 201x.**
CONTRATISTA	**NOMBRE: XXXXXX** **NIT: XXXXXXXXX** **REPRESENTANTE LEGAL: XXXXXXX** **DOC. IDENTIDAD: XXXXXXX** **CIUDAD NOTIFICACIÓN: XXXXXXX** **DIRECCIÓN: XXXXXXX** **TELÉFONO: XXXXXXX**
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del proceso de contratación directa – **Nº X-XXX/201X**
COORDINADOR DEL CONTRATO	El supervisor del contrato será el que designe la jefatura Regional de Aseguramiento en Salud No.4.
CLAUSULA PRIMERA.- OBJETO	El objeto del presente contrato es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD URGENCIAS CONSULTA EXTERNA E IMAGENOLOGIA, PARA LOS USUARIOS DE SANIDAD POLICIAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE BUENAVENTURA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA. XXXXXXXXXXXX**
CLAUSULA TERCERA.- VALOR	El valor del presente proceso es de **XXXXX XXXXXXXXXXX DE PESOS ($00.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA, VIGENCIA 202X Y 202X (si es del caso).**
CLAUSULA CUARTA. - FORMA DE PAGO	**LA POLICÍA** pagará al **CONTRATISTA** el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". El pago se realizará contra entregas parciales en pesos colombianos dentro de los (45) días hábiles siguientes a la presentación de la factura y el recibido a satisfacción suscrito por el coordinador del contrato, junto con los documentos requeridos por la Dirección Administrativa y Financiera, teniendo en cuenta el derecho a turno y la programación anual de caja P.A.C. Los pagos se harán a la siguiente cuenta: **XXXXXXXXXXX** **NOMBRE BENEFICIARIO: XXXXXXX** **BANCO: XXXXXX** **TIPO DE CUENTA: XXXXXXXXX** **NUMERO DE CUENTA : XXXXXXXXXXX**
CLAUSULA QUINTA.- APROPIACIÓN PRESUPUESTAL.	El presente contrato está respaldado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 36922 del 06/04/2022 para la presente vigencia 2022 .
CLAUSULA SEXTA.- PLAZO DE EJECUCIÓN	Para la ejecución del presente contrato se estima un plazo de XXXX (XX) meses contados a partir de la fecha de expedición de la Carta de iniciación del mismo.
CLAUSULA OCTAVA: LUGAR Y FORMA DE ENTREGA:	Prestar sus servicios ofertados, en el municipio de XXXXXXXXX, Departamento del Valle del Cauca. La prestación del servicio se centralizará en la sede principal de la empresa contratada, en caso de tener sucursales, deberá informarlo en su propuesta, y atenderá y recepcionará todo lo pertinente a los usuarios de La Regional de Aseguramiento en Salud No.4 en la sede principal y sus sedes con el fin de evitar inconvenientes en la atención y desplazamiento de los usuarios. Este lugar debe reunir condiciones de accesibilidad y seguridad exigidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No.4.
CLAUSULA NOVENA - MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos.

CONTRATANTE

(Nombre ORDENADOR DEL GASTO)
Director, Comandante, Jefe (UNIDAD ORDENADORA DEL GASTO)

CONTRATISTA

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA
Calidad en que Actúa

ANEXO 2
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

GRUPO	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	MARQUE CON EQUIS (X) EN LA COLUMNA CORRESPONDIENTE	
		CUMPLE	NO CUMPLE
1			

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO	CUMPLE	NO CUMPLE
1			
2			
3			

OTRAS CONDICIONES TECNICAS

ITEM	CONDICIONES TECNICAS ADICIONALES	CUMPLE	NO CUMPLE
1			
2			
3			

CONTRATANTE

(Nombre ORDENADOR DEL GASTO)
Director, Comandante, Jefe (UNIDAD ORDENADORA DEL GASTO)

CONTRATISTA

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA
Calidad en que Actúa

ANEXO No. 6

VALORES ESTIMADOS

- **ESTE ANEXO ES DE CARÁCTER INFORMATIVO Y NO DEBE SER MODIFICADO.**
- **NO SERÁ UTILIZADO PARA REALIZAR LA OFERTA.**
- **LA OFERTA DEBE SER MEDIANTE EL OFRECIMIENTO ECONÓMICO CON PORCENTAJE DE DESCUENTO EN EL ANEXO 7, EL CUAL SERÁ APLICADO POR PARTE DE LA REGIONAL A CADA UNO DE LOS ÍTEMS.**

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	VALOR OFERTADO
1	042204	NEUROLISIS DE NERVIO FACIAL	$ 3.818.800
2	042310	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	$ 1.847.500
3	042312	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	$ 1.847.500
4	042314	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VIA ABIERTA	$ 1.847.500
5	042315	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VIA ABIERTA	$ 1.680.800
6	042316	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VIA ABIERTA	$ 2.815.400
7	042319	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA VIA ABIERTA	$ 2.815.400
8	042321	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	$ 2.815.400
9	042323	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VIA ABIERTA	$ 746.000
10	042324	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDO DE PIE VIA ABIERTA	$ 746.000
11	043001	ANASTOMOSIS DE NERVIO FACIAL	$ 4.422.600
12	043103	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	$ 3.233.200
13	043104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	$ 3.233.200
14	043105	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO	$ 2.815.400
15	043106	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO	$ 1.680.800
16	043108	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA	$ 2.815.400
17	043109	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE	$ 1.680.800
18	044303	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO VIA ABIERTA	$ 1.680.800
19	044304	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VIA ABIERTA	$ 1.680.800
20	044401	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL TARSO VIA ABIERTA	$ 1.301.100
21	044512	DESCOMPRESION DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	$ 1.680.800
22	044514	DESCOMPRESION DE NERVIO EN CODO VIA ABIERTA	$ 1.680.800
23	044516	DESCOMPRESION DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	$ 1.680.800
24	044518	DESCOMPRESION DE NERVIO EN MANO VIA ABIERTA	$ 1.680.800
25	044519	DESCOMPRESION DE NERVIO EN DEDO DE LA MANO VIA ABIERTA	$ 1.680.800
26	044520	DESCOMPRESION DE NERVIO EN MUSLO VIA ABIERTA	$ 1.680.800
27	044523	DESCOMPRESION DE NERVIO EN PIERNA VIA ABIERTA	$ 1.680.800
28	044527	DESCOMPRESION DE NERVIO EN PIE VIA ABIERTA	$ 1.680.800
29	046103	TRANSPOSICION DE NERVIO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR VIA ABIERTA	$ 1.680.800
30	048201	INYECCION DE AGENTE ANESTESICO PARA NERVIO PERIFERICO	$ 140.000
31	048204	ANESTESIA REGIONAL INTRAVENOSA	$ 140.000
32	048301	INYECCION DE ANESTESIA EN NERVIO DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGESICOS	$ 140.000
33	048402	INYECCION DE ANESTESIA EN ARTICULACION SACROILIACA CON FINES ANALGESICOS	$ 140.000
34	053102	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL	$ 140.000
35	053103	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	$ 70.800
36	053114	BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL - TORACICO O LUMBAR)	$ 3.233.200
37	060902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISION	$ 2.110.100
38	060903	EXPLORACION DE CUELLO O AREA TIROIDEA POR INCISION	$ 2.815.400
39	061001	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA ABIERTA	$ 1.847.500
40	061002	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA. -- INCY : TRUCUT O AGUJA FINA	$ 746.000
41	061301	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA ABIERTA	$ 2.110.100
42	062001	TIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	$ 3.023.800
43	064101	TIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	$ 3.233.200
44	068101	PARATIROIDECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	$ 3.451.000
45	069301	SUTURA DE GLANDULA TIROIDES VIA ABIERTA	$ 2.815.400
46	070001	EXPLORACION DE AREA SUPRARENAL VIA ABIERTA	$ 2.110.100
47	071001	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA ABIERTA	$ 2.110.100
48	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$ 29.400
49	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$ 36.000
50	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	$ 82.000
51	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	$ 136.100
52	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	$ 1.680.800
53	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	$ 1.680.800
54	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	$ 1.680.800
55	231400	EXODONCIAS MULTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA - POR CUADRANTE SOD	$ 1.680.800
56	231500	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRURGICA) SOD	$ 1.680.800

57	232300	COLOCACION DE PIN MILIMETRICO SOD	$	37.900
58	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR)	$	245.100
59	237501	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN RESORCION RADICULAR (INTERNA Y EXTERNA)	$	108.700
60	237800	HEMISECCION DEL DIENTE SOD	$	164.700
61	237902	EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	$	2.110.100
62	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCIA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	$	469.400
63	241104	BIOPSIA DE ENCIA	$	469.400
64	241200	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR SOD	$	943.900
65	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	$	138.000
66	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION - HEMISECCION)	$	164.700
67	243102	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCIA DE MAS DE TRES CENTIMETROS	$	1.847.500
68	243103	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCIA HASTA DE TRES CENTIMETROS	$	1.680.800
69	243110	RESECCION DE LESION DE ENCIA	$	746.000
70	243201	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA - MENOR DE TRES CENTIMETROS	$	554.800
71	243202	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA - MAYOR DE TRES CENTIMETROS	$	554.800
72	243301	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE - VIA INTRAORAL	$	1.680.800
73	243302	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE - VIA EXTRAORAL	$	2.110.100
74	243502	OPERCULECTOMIA	$	103.600
75	244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO HASTA DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	$	1.680.800
76	244102	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO DE MAS DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	$	1.680.800
77	244108	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ODONTOGENICO	$	943.900
78	244109	RESECCION DE LESION ODONTOGENICA SOD	$	2.110.100
79	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL. -- INCY : LIBERACION DE ADHERENCIAS (LENGUA EN ANQUILOGLOSIA)	$	103.600
80	261001	BIOPSIA CERRADA DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCION O ASPIRACION CON AGUJA FINA O TRUCUT)	$	746.000
81	261002	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	$	746.000
82	262001	MARSUPIALIZACION DE LA RANULA	$	943.900
83	262002	RESECCION DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	$	943.900
84	263101	PAROTIDECTOMIA DEL LOBULO SUPERFICIAL	$	3.451.000
85	263102	SIALOADENECTOMIA PARCIAL	$	1.680.800
86	263203	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBLINGUAL	$	1.680.800
87	263204	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULA SUBMAXILAR (SUBMANDIBULAR)	$	1.680.800
88	263206	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULAS SALIVALES MENORES	$	3.233.200
89	264001	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL CON INJERTO VIA ABIERTA	$	1.680.800
90	264007	SIALOPLASTIA (REPARACION DEL CONDUCTO) VIA ABIERTA	$	1.680.800
91	270101	INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$	943.900
92	270102	INCISION Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	$	1.680.800
93	271101	DRENAJE DE COLECCION DE PALADAR VIA ABIERTA	$	943.900
94	272101	BIOPSIA DE UVULA	$	554.800
95	272102	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	$	554.800
96	272103	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	$	554.800
97	272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	$	469.400
98	272302	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	$	469.400
99	272401	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]	$	746.000
100	272402	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	$	554.800
101	273105	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR OSEO	$	746.000
102	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	$	943.900
103	274201	RESECCION PARCIAL DE LABIO	$	2.815.400
104	274301	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL - HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	$	943.900
105	274302	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL - MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	$	943.900
106	274305	RESECCION DE LESION EN MUCOSA ORAL	$	746.000
107	274901	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	$	554.800
108	275101	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTIMETROS	$	943.900
109	275102	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	$	943.900
110	275103	SUTURA O PLASTIA EN AVULSION DE LABIOS	$	943.900
111	275104	SUTURA DE LACERACION EN LABIOS	$	943.900
112	275103	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS	$	943.900
113	275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	$	554.800
114	275203	SUTURA DE LACERACION DE OTRA PARTE DE LA BOCA	$	943.900
115	275301	RESECCION INTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	$	746.000
116	275302	RESECCION EXTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	$	1.301.100
117	275303	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL U ORONASAL - CON COLGAJO PALATINO - LINGUAL O BUCAL	$	2.110.100
118	275304	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA - CON O SIN REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO - LINGUAL O BUCAL	$	2.110.100

119	275305	ALARGAMIENTO DE PALADAR CON COLGAJO EN ISLA	$	3.023.800
120	275401	CORRECCION PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION	$	2.815.400
121	275402	CORRECCION PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	$	2.815.400
122	275403	CORRECCION SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	$	2.815.400
123	275404	CORRECCION DE LABIO FISURADO BILATERAL	$	2.815.400
124	275405	REPARACION DE LABIO FISURADO (QUEILOPLASTIA)	$	2.815.400
125	275500	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD	$	1.301.100
126	275601	LIPOINJERTO EN CARA	$	1.301.100
127	275701	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESION DE COLGAJO PEDICULADO	$	1.301.100
128	275801	PROFUNDIZACION O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCION DE MILOHIODEO O GENIHIODEO	$	1.301.100
129	275802	PROFUNDIZACION DE PISO DE BOCA	$	1.301.100
130	275901	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO	$	1.680.800
131	275902	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTANEO	$	1.680.800
132	275903	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR	$	1.301.100
133	276101	PALATORRAFIA EN Z	$	3.023.800
134	276102	SUTURA DE LACERACION DE PALADAR	$	3.023.800
135	276201	CORRECCION DE HENDIDURA ALVEOLOPALATINA	$	3.023.800
136	276202	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR CON INJERTO	$	3.233.200
137	276203	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR SIN INJERTO	$	3.233.200
138	276204	RECONSTRUCCION DE BOVEDA PALATINA MEDIANTE COLGAJOS PEDICULADOS	$	3.451.000
139	276205	CORRECCION DE FISURA PALATINA - CON COLGAJO VOMERIANO	$	1.847.500
140	276206	INJERTO OSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	$	3.233.200
141	276207	UVULO - PALATO - FARINGOPLASTIA	$	554.800
142	276209	CORRECCION DE PALADAR FISURADO	$	3.023.800
143	276210	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA POR ABLACION	$	1.847.500
144	276212	PALATOPLASTIA CON COLGAJO UVULO-PALATAL	$	1.847.500
145	276301	REVISION DE REPARACION DEL PALADAR FISURADO	$	2.815.400
146	277101	INCISION DE LA UVULA	$	554.800
147	277201	RESECCION PARCIAL DE UVULA	$	554.800
148	277202	RESECCION TOTAL DE UVULA	$	554.800
149	277203	RESECCION DE UVULA POR ABLACION	$	554.800
150	277301	UVULORRAFIA	$	554.800
151	278200	INCISION DE CAVIDAD BUCAL - ESTRUCTURA NO ESPECIFICADA SOD	$	943.900
152	311301	TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA	$	3.233.200
153	311302	TRAQUEOSTOMIA VIA PERCUTANEA	$	3.233.200
154	313101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE TRAQUEA VIA ABIERTA	$	2.815.400
155	314601	BIOPSIA DE TRAQUEA VIA ABIERTA	$	1.680.800
156	317101	SUTURA DE LACERACION DE TRAQUEA VIA ABIERTA	$	1.847.500
157	317401	REVISION DE TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA	$	196.400
158	321303	NEUMORRAFIA VIA ABIERTA	$	3.451.000
159	324201	LOBECTOMIA TOTAL PULMONAR VIA ABIERTA	$	3.172.200
160	340201	TORACOTOMIA EXPLORATORIA	$	2.110.100
161	340301	TORACOSTOMIA VIA ABIERTA CON RESECCION COSTAL	$	2.110.100
162	340401	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE	$	746.000
163	340502	BIOPSIA DE LESION DE PARED TORACICA VIA ABIERTA	$	1.680.800
164	340702	EXTRACCION DE DISPOSITIVO EN PARED TORACICA VIA ABIERTA	$	2.110.100
165	340801	SUTURA DE LACERACION DE PARED TORACICA	$	3.451.000
166	340901	CIERRE DE TORACOSTOMIA VIA ABIERTA	$	3.451.000
167	341101	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOTOMIA	$	3.233.200
168	341104	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMIA	$	3.233.200
169	341105	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOTOMIA	$	3.233.200
170	341202	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA ABIERTA	$	350.700
171	345001	TORACENTESIS DIAGNOSTICA	$	117.900
172	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	$	117.900
173	345301	DECORTICACION PULMONAR VIA ABIERTA	$	3.172.200
174	345402	BIOPSIAS DE PLEURA VIA ABIERTA	$	1.680.800
175	345601	COLOCACION DE CATETER PLEURAL PERMANENTE	$	3.451.000
176	348202	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA VIA ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	$	3.451.000
177	348204	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA TRANSTORACICA VIA ABIERTA	$	1.847.500
178	349401	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUES DE INTERVENCIONES INTRATORACICAS VIA ABIERTA	$	1.847.500
179	370101	PERICARDIOCENTESIS	$	499.600
180	371202	PERICARDIOTOMIA VIA ABIERTA	$	3.451.000
181	374100	CARDIORRAFIA SOD	$	3.233.200
182	374300	PERICARDIORRAFIA SOD	$	3.233.200
183	385201	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO	$	3.451.000
184	385205	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	$	3.451.000
185	385301	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA DE SUBCLAVIA	$	3.451.000
186	385302	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS AXILARES	$	2.110.100

187	385303	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO	$	2.110.100
188	385304	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$	1.847.500
189	385601	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES - UNA O MAS (SELECTIVAS)	$	2.110.100
190	385602	CIERRE - PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES	$	1.847.500
191	385701	OCLUSION - PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES - UNA O MAS	$	1.847.500
192	385702	CIERRE - PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES	$	1.847.500
193	388903	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA EXTERNA	$	2.110.100
194	388904	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA INTERNA	$	2.110.100
195	389001	COLOCACION DE CATETER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL	$	162.400
196	389002	COLOCACION CATETER ARTERIAL PERIFERICO (LINEA ARTERIAL)	$	162.400
197	389101	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	$	1.680.800
198	389102	INSERCION DE CATETER YUGULAR	$	1.680.800
199	389103	INSERCION DE CATETER CENTRAL - VIA PERIFERICA	$	1.680.800
200	389104	INSERCION DE CATETER CENTRAL VIA ABIERTA	$	1.680.800
201	389300	CATETERISMO O CANALIZACION DE VENA SOD	$	73.900
202	389400	DISECCION VENOSA SOD	$	73.900
203	393204	SUTURA DE VENAS ZONA II DE CUELLO	$	3.451.000
204	393303	SUTURA DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	$	2.815.400
205	393305	SUTURA DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	$	2.815.400
206	393307	SUTURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$	2.815.400
207	393600	SUTURA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	$	2.815.400
208	393700	SUTURA DE VENAS ABDOMINALES SOD	$	2.815.400
209	397400	EXPLORACION DE AORTA ABDOMINAL SOD	$	3.451.000
210	397502	EXPLORACION DE VASOS TORACICOS POR TORACOTOMIA	$	3.233.200
211	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	$	746.000
212	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	$	1.680.800
213	402101	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO CERVICAL PROFUNDO	$	3.233.200
214	402301	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO AXILAR VIA ABIERTA	$	3.451.000
215	402400	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO INGUINAL SOD	$	3.451.000
216	415102	ESPLENECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	$	2.110.100
217	416102	ESPLENORRAFIA VIA ABIERTA	$	2.110.100
218	430102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO MULTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMIA VIA ABIERTA	$	1.847.500
219	431001	GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	$	1.847.500
220	431003	GASTROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$	3.402.247
221	436101	GASTRODUODENOSTOMIA VIA ABIERTA	$	2.815.400
222	437101	GASTROYEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA	$	2.815.400
223	438201	GASTRECTOMIA PARCIAL CON RECONSTRUCCION CON VAGOTOMIA VIA ABIERTA	$	3.451.000
224	439001	GASTRECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	$	4.422.600
225	439201	RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VIA ABIERTA	$	2.110.100
226	439301	ESOFAGOGASTRECTOMIA VIA ABIERTA	$	4.422.600
227	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	$	1.301.100
228	441303	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA	$	1.847.500
229	444001	SUTURA DE ULCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMIA CON EPIPLOPLASTIA VIA ABIERTA	$	2.110.100
230	444101	SUTURA DE ULCERA GASTRICA VIA ABIERTA	$	2.110.100
231	444201	SUTURA DE ULCERA DUODENAL VIA ABIERTA	$	2.110.100
232	446101	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO [GASTRORRAFIA] VIA ABIERTA	$	1.847.500
233	446201	CIERRE DE GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	$	2.110.100
234	450001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMIA VIA ABIERTA	$	2.110.100
235	450601	DRENAJE DE COLECCION DE DIVERTICULO VIA ABIERTA	$	1.847.500
236	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	$	2.815.400
237	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	$	1.847.500
238	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	$	3.023.800
239	452601	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	$	1.301.100
240	453304	RESECCION LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA ABIERTA	$	2.110.100
241	453306	RESECCION INTESTINAL DE DIVERTICULOS VIA ABIERTA	$	2.110.100
242	454101	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	$	2.110.100
243	456201	DUODENECTOMIA VIA ABIERTA	$	2.110.100
244	456202	YEYUNECTOMIA VIA ABIERTA	$	2.110.100
245	456203	ILECTOMIA VIA ABIERTA	$	2.110.100
246	457101	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA O ILEOSTOMIA Y FISTULA MUCOSA VIA ABIERTA	$	3.451.000
247	457301	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA ABIERTA	$	3.451.000
248	457401	RESECCION DE COLON TRANSVERSO VIA ABIERTA	$	3.451.000
249	457501	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA ABIERTA	$	3.451.000
250	457601	SIGMOIDECTOMIA VIA ABIERTA	$	3.451.000
251	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	$	2.110.100

252	459201	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑON RECTAL VIA ABIERTA	$	2.110.100
253	459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	$	2.110.100
254	459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	$	2.110.100
255	459501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO - CON FORMACION DE RESERVORIO VIA ABIERTA	$	2.110.100
256	460103	EXTERIORIZACION DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	$	2.110.100
257	461301	COLOSTOMIA VIA ABIERTA	$	2.110.100
258	464001	REMODELACION DE ESTOMA INTESTINAL	$	2.110.100
259	465101	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	$	2.110.100
260	465201	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	$	2.110.100
261	467001	ENTERORRAFIA VIA ABIERTA	$	1.847.500
262	467201	CIERRE DE FISTULA DE DUODENO VIA ABIERTA	$	2.110.100
263	467601	CIERRE DE FISTULA ENTEROCOLICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA	$	2.110.100
264	467701	CIERRE DE FISTULA ENTEROCUTANEA VIA ABIERTA	$	2.110.100
265	468011	REDUCCION INTESTINAL SIN RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA	$	2.110.100
266	468012	REDUCCION INTESTINAL CON RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA	$	1.847.500
267	469100	MIOTOMIA DEL COLON SIGMOIDEO SOD	$	746.000
268	469200	MIOTOMIA DE OTRAS PARTES DEL COLON SOD	$	746.000
269	469401	REINTERVENCION DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VIA ABIERTA	$	2.110.100
270	471102	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA	$	1.680.800
271	471110	APENDICECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$	3.402.247
272	482500	BIOPSIA ABIERTA DE RECTO O SIGMOIDE SOD	$	1.301.100
273	482600	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL SOD	$	1.301.100
274	483101	ABLACION DE LESION O TEJIDO RECTAL O ANAL	$	554.800
275	483801	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO - VIA RECTAL ABIERTA	$	2.110.100
276	483302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO - VIA ABDOMINAL	$	2.110.100
277	485001	PROCTECTOMIA ABORDAJE PERINEAL (TRANS - ANAL) VIA ABIERTA	$	3.233.200
278	487101	SUTURA DE LACERACION DE RECTO [PROCTORRAFIA] VIA ABIERTA	$	1.847.500
279	488101	DRENAJE DE COLECCION RECTAL	$	554.800
280	488103	DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL - RETRORECTAL O PELVICA VIA ABIERTA	$	554.800
281	489200	MIOMECTOMIA ANO - RECTAL SOD	$	943.900
282	490100	DRENAJE DE COLECCION ISQUIORRECTAL SOD	$	746.000
283	490201	DRENAJE DE COLECCION PERIANAL VIA ABIERTA	$	746.000
284	492200	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD	$	554.800
285	492300	BIOPSIA DE ANO SOD	$	554.800
286	494701	EVACUACION EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	$	554.800
287	497110	REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTETRICOS QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFINTER ANAL (GRADO III)	$	943.900
288	499500	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSOPERATORIA) DE ANO SOD	$	554.800
289	501001	BIOPSIA ABIERTA DE HIGADO	$	1.847.500
290	502208	HEPATECTOMIA DE UN SEGMENTO VIA ABIERTA	$	3.451.000
291	506103	HEPATORRAFIA SIMPLE VIA ABIERTA	$	2.815.400
292	506105	HEPATORRAFIA MULTIPLE VIA ABIERTA	$	2.815.400
293	510001	COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	$	1.847.500
294	510003	COLECISTOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$	3.253.162
295	510004	CIERRE DE COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	$	1.847.500
296	510005	CIERRE DE COLECISTOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$	3.253.162
297	511701	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA ABIERTA	$	350.700
298	512101	COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA	$	2.815.400
299	512104	COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$	9.280.800
300	514001	EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	$	3.023.800
301	514401	INSERCION DE DISPOSITIVO COLEDOCOHEPATICO PARA DESCOMPRESION VIA ABIERTA	$	3.023.800
302	519100	REPARACION DE LESION DE VESICULA BILIAR SOD	$	4.422.600
303	519700	INSERCION DE CATETER BILIAR SOD	$	3.451.000
304	520101	DRENAJE DE COLECCION DE PANCREAS VIA ABIERTA	$	2.110.100
305	520201	MARSUPIALIZACION DE QUISTE DEL PANCREAS VIA ABIERTA	$	1.847.500
306	521001	BIOPSIA DE PANCREAS VIA ABIERTA	$	2.110.100
307	525203	PANCREATECTOMIA DISTAL VIA ABIERTA	$	3.233.200
308	529505	SUTURA SIMPLE DE PANCREAS VIA ABIERTA	$	2.110.100
309	530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA	$	1.680.800
310	530002	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	$	3.160.064
311	530301	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	$	1.680.800
312	530302	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA	$	3.402.247
313	530401	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	$	1.847.500
314	530402	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA LAPAROSCOPICA	$	3.253.162
315	530601	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA	$	1.680.800
316	530602	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA LAPAROSCOPICA	$	3.160.064
317	531001	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA ABIERTA	$	1.680.800
318	531002	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	$	3.402.247

319	531501	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	$ 2.110.100
320	531502	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.402.247
321	531601	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	$ 1.680.800
322	531602	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.402.247
323	531701	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA	$ 1.680.800
324	534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA	$ 1.301.100
325	534002	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.402.247
326	534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	$ 1.301.100
327	534102	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.827.865
328	534301	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	$ 3.451.000
329	534302	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA	$ 4.256.051
330	535001	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) ENCARCELADA VIA ABIERTA	$ 2.110.100
331	535002	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.402.247
332	535101	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) VIA ABIERTA	$ 2.110.100
333	535102	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.402.247
334	535204	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	$ 1.301.100
335	535205	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.827.865
336	535301	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA ENCARCELADA VIA ABIERTA	$ 1.301.100
337	536001	HERNIORRAFIA LUMBAR VIA ABIERTA	$ 1.680.800
338	536002	HERNIORRAFIA LUMBAR VIA LAPAROSCOPICA	$ 2.827.865
339	536101	HERNIORRAFIA OBTURADORA VIA ABIERTA	$ 1.680.800
340	536102	HERNIORRAFIA OBTURADORA VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.253.162
341	536201	HERNIORRAFIA ISQUIATICA VIA ABIERTA	$ 1.680.800
342	536501	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VIA ABIERTA	$ 1.680.800
343	536601	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VIA ABIERTA	$ 1.680.800
344	536801	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VIA ABIERTA	$ 2.110.100
345	536803	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VIA ABIERTA	$ 2.110.100
346	536901	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	$ 2.110.100
347	536903	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] ENCARCELADA VIA ABIERTA	$ 2.110.100
348	540004	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	$ 3.451.000
349	540005	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	$ 3.451.000
350	540007	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA ABIERTA	$ 3.451.000
351	540010	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	$ 554.800
352	540013	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	$ 3.451.000
353	540101	LIBERACION DE PLASTRON EN ABDOMEN VIA ABIERTA	$ 1.680.800
354	540102	LIBERACION DE PLASTRON EN ABDOMEN VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.160.064
355	541102	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	$ 1.847.500
356	541501	EXPLORACION DE ESPACIO RETROPERITONEAL	$ 2.815.400
357	541601	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VIA ABIERTA	$ 2.110.100
358	541602	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.402.247
359	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA	$ 1.680.800
360	541702	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.160.064
361	541703	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA ABIERTA	$ 1.680.800
362	541801	MARSUPIALIZACION ABDOMINAL POR PANCREATITIS	$ 1.847.500
363	542001	EXPLORACION INGUINAL VIA ABIERTA	$ 1.680.800
364	542101	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	$ 2.562.696
365	542302	BIOPSIA DE PERITONEO VIA ABIERTA	$ 1.680.800
366	542304	BIOPSIA DE PERITONEO VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.160.064
367	542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA	$ 89.300
368	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	$ 89.300
369	542803	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA LAPAROSCOPICA. -- INCY : COLOCACION DE DISPOSITIVO PARA PARACENTESIS PERMANENTE	$ 89.300
370	543303	RESECCION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL	$ 554.800
371	544104	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	$ 2.110.100
372	544105	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.402.247
373	544106	OMENTECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	$ 2.110.100
374	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	$ 2.110.100
375	545101	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.402.247
376	546100	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACION) SOD	$ 2.110.100
377	546200	CIERRE RETARDADO DE HERIDA ABDOMINAL EN FASE DE GRANULACION SOD	$ 2.110.100
378	547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA	$ 2.110.100
379	547403	EVENTRORRAFIA VIA ABIERTA	$ 2.110.100
380	547501	REPARACION DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VIA ABIERTA	$ 2.110.100
381	547502	REPARACION DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VIA LAPAROSCOPICA	$ 3.402.247
382	547503	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	$ 2.110.100
383	547702	RETIRO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	$ 3.233.200
384	547703	SUSTITUCION O CAMBIO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	$ 3.233.200

385	549005	COLOCACION DE CATETER PARA DIALISIS PERITONEAL VIA ABIERTA	$	1.847.500
386	549013	RETIRO DE OTRO CATETER PERITONEAL	$	2.110.100
387	549201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO) - POR LAPAROTOMIA	$	2.110.100
388	549202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO) - POR LAPAROSCOPIA	$	3.402.247
389	550101	MARSUPIALIZACION DE QUISTE RENAL POR NEFROTOMIA POR VIA ABIERTA	$	1.680.800
390	550104	DRENAJE DE COLECCION RENAL POR NEFROTOMIA. -- INCY : AQUEL POR ABSCESO - QUISTE - HEMATOMA U OTRA PATOLOGIA	$	2.815.400
391	550201	NEFROSTOMIA VIA ABIERTA	$	2.110.100
392	553101	ESCISION LOCAL O ABLACION DE LESION RENAL VIA ABIERTA	$	3.451.000
393	555102	NEFROURETERECTOMIA TOTAL (UNILATERAL)	$	3.233.200
394	555607	RESECCION DE RIÑON UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMIA SIMPLE] POR LAPAROTOMIA	$	3.172.200
395	558101	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACION RENAL VIA ABIERTA	$	2.110.100
396	558701	PIELOPLASTIA VIA ABIERTA	$	3.451.000
397	558801	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIELICAS O URETEROPIELICAS POR VIA ABIERTA	$	3.451.000
398	559101	COLOCACION DE DISPOSITIVO (CATETER DOBLE J) ANTEROGRADO DE RIÑON A VEJIGA	$	2.110.100
399	561101	MEATOTOMIA URETERAL VIA ABIERTA	$	2.815.400
400	563101	URETEROSCOPIA ANTEROGRADA DIAGNOSTICA	$	1.301.100
401	563102	URETEROSCOPIA RETROGRADA DIAGNOSTICA	$	1.301.100
402	564101	URETERECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	$	3.233.200
403	564120	ESCISION DE LESION URETERAL O PARA URETERAL. -- INCY : AQUELLA POR DIVERTICULO ENTRE OTRAS CAUSAS	$	3.233.200
404	564130	ACORTAMIENTO O REMODELACION DE URETER CON REIMPLANTACION URETEROVESICAL	$	3.451.000
405	564201	URETERECTOMIA TOTAL O RESIDUAL POR VIA ABIERTA	$	3.233.200
406	567405	REANASTOMOSIS URETERO - VESICAL VIA ABIERTA	$	3.451.000
407	568201	SUTURA DE LACERACION DE URETER O URETERORRAFIA VIA ABIERTA	$	1.847.500
408	568701	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO - TERMINAL VIA ABIERTA	$	3.451.000
409	568905	RESECCION ENDOSCOPICA DE URETEROCELE	$	3.451.000
410	569001	DILATACION DE MEATO URETERAL	$	70.800
411	569002	DILATACION URETERAL VIA ENDOSCOPICA	$	943.900
412	570101	LIMPIEZA Y DRENAJE TRANSURETRAL DE VEJIGA	$	2.110.100
413	570501	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA ABIERTA	$	3.233.200
414	571102	CISTOTOMIA VIA ABIERTA	$	2.815.400
415	571210	CISTOSTOMIA VIA ABIERTA	$	1.847.500
416	572101	VESICOSTOMIA (CUTANEA)	$	2.110.100
417	572201	REVISION DE VESICOSTOMIA VIA ABIERTA	$	2.110.100
418	573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	$	1.301.100
419	573301	BIOPSIA UNICA DE VEJIGA TRANSURETRAL	$	2.110.100
420	573302	BIOPSIA MULTIPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL	$	2.110.100
421	573303	BIOPSIA UNICA DE VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA	$	2.110.100
422	573304	BIOPSIA MULTIPLE DE VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA	$	2.110.100
423	574100	ABLACION TRANSURETRAL DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES VESICALES SOD	$	3.233.200
424	574201	RESECCION DE LESION VESICAL VIA ENDOSCOPICA	$	3.233.200
425	574202	FULGURACION ENDOSCOPICA DE LESION VESICAL	$	3.233.200
426	575103	RESECCION DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VIA ABIERTA. -- INCY : AQUELLA POR QUISTE URACAL	$	3.233.200
427	575105	RESECCION DE FISTULA URACAL VIA ABIERTA	$	3.233.200
428	575202	RESECCION O FULGURACION SUPRAPUBICA DE LESION VESICAL - VIA ABIERTA	$	3.233.200
429	576001	CISTECTOMIA PARCIAL - VIA ABIERTA	$	3.023.800
430	576060	RESECCION DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL	$	3.233.200
431	576061	RESECCION TRANSURETRAL (ENDOSCOPICA) DE CUELLO VESICAL	$	3.233.200
432	577307	ESCISION O REMOCION DE VEJIGA - PROSTATA - VESICULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO [CISTOPROSTATECTOMIA] VIA ABIERTA	$	3.818.800
433	577309	ESCISION O REMOCION DE VEJIGA - URETRA Y TEJIDO GRASO EN MUJER VIA ABIERTA	$	3.818.800
434	578101	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO VESICAL [CISTORRAFIA] VIA ABIERTA	$	1.847.500
435	578201	CIERRE DE CISTOSTOMIA (FISTULECTOMIA VESICO - CUTANEA)	$	3.023.800
436	578202	CIERRE DE VESICOSTOMIA	$	3.023.800
437	578303	FISTULECTOMIA RECTO - VESICAL O RECTO - VESICO - VAGINAL VIA ABIERTA	$	3.233.200
438	578402	FISTULECTOMIA VESICO - VAGINAL	$	3.023.800
439	578502	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL	$	6.315.000
440	578901	CISTOPEXIA (SUSPENSION VESICAL)	$	3.233.200
441	578910	REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTETRICOS QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA (GRADO IV)	$	1.847.500
442	579101	ESFINTEROTOMIA VESICAL CERRADA ENDOSCOPICA	$	3.233.200
443	579200	DILATACION DE CUELLO VESICAL SOD	$	3.233.200
444	579401	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$	40.200
445	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$	40.200
446	579901	ASPIRACION DE VEJIGA VIA PERCUTANEA	$	3.451.000
447	579930	LIBERACION DE ADHERENCIAS EN VEJIGA	$	3.233.200
448	580010	RESECCION O ESCISION DE TABIQUE URETRAL	$	943.900
449	581010	MEATOTOMIA URETRAL EXTERNA	$	943.900

450	582101	URETROSCOPIA PERINEAL	$ 1.301.100
451	582301	BIOPSIA DE URETRA VIA ABIERTA	$ 1.301.100
452	583101	FULGURACION ENDOSCOPICA DE LESIONES URETRALES	$ 2.110.100
453	583103	RESECCION O ABLACION ENDOSCOPICA DE LESION O TEJIDO URETRAL	$ 2.110.100
454	583201	FULGURACION DE LESIONES URETRALES - VIA ABIERTA	$ 2.815.400
455	583203	RESECCION O ABLACION ABIERTA DE LESION O TEJIDO URETRAL	$ 2.815.400
456	583230	URETRECTOMIA SIMPLE - VIA ABIERTA	$ 2.815.400
457	584101	URETRORRAFIA FEMENINA	$ 2.110.100
458	584102	URETRORRAFIA PENEANA	$ 2.110.100
459	584103	URETRORRAFIA PERINEAL	$ 2.110.100
460	584200	CIERRE DE URETROSTOMIA SOD	$ 1.301.100
461	584301	CIERRE DE FISTULA URETRORECTAL	$ 3.451.000
462	584303	RESECCION DE FISTULA URETROCUTANEA	$ 3.233.200
463	584603	URETROPLASTIA PERINEAL	$ 3.233.200
464	584700	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	$ 943.900
465	586101	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA EXTERNA	$ 2.110.100
466	586200	DILATACION DE UNION URETROVESICAL SOD	$ 943.900
467	586300	DILATACION DE URETRA POR SONDEO SOD	$ 943.900
468	589110	DRENAJE DE GLANDULA BULBOURETRAL	$ 943.900
469	589120	INCISION Y DRENAJE DE COLECCIONES URINOSOS	$ 3.233.200
470	589200	ESCISION DE TEJIDO PERIURETRAL SOD	$ 943.900
471	590200	URETEROLISIS CON LIBERACION O REPOSICIONAMIENTO DE URETER SOD	$ 2.815.400
472	590500	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION EN AREA PERIRRENAL SOD	$ 392.100
473	591920	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS	$ 1.847.500
474	592001	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑON VIA ABIERTA	$ 3.023.800
475	592101	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA ABIERTA	$ 3.233.200
476	592201	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ABIERTA	$ 2.815.400
477	592303	URETROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA ENDOSCOPICA	$ 2.815.400
478	595101	SUSPENSION URETRO VESICAL RETROPUBICA	$ 3.233.200
479	597101	CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSION DEL MUSCULO ELEVADOR)	$ 1.847.500
480	597104	CISTOURETROPEXIA VAGINAL	$ 1.847.500
481	597106	REVISION O RETIRO DE DISPOSITIVO DE CISTOURETROPEXIA	$ 1.847.500
482	597990	REPARACION DE INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO	$ 2.815.400
483	598001	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA ENDOSCOPICA	$ 2.110.100
484	600112	DRENAJE DE COLECCION EN PROSTATA VIA ENDOSCOPICA	$ 1.847.500
485	601101	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	$ 943.900
486	601102	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	$ 943.900
487	601103	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR SATURACION ABORDAJE TRANSRECTAL	$ 943.900
488	602001	RESECCCION O ENUCLEACION TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PROSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMIA	$ 3.451.000
489	602002	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL	$ 3.451.000
490	602003	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA RETROPUBICA O TRANSVESICOCAPSULAR	$ 3.451.000
491	605101	RESECCION DE PROSTATA [PROSTATECTOMIA] RADICAL [PROSTATOVESICULECTOMIA]	$ 3.172.200
492	609301	REVISION Y REPARACION DE CAPSULA VIA TRANSVESICAL	$ 3.233.200
493	609401	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSQUIRURGICA) DE PROSTATA VIA ABIERTA	$ 1.847.500
494	609501	COLOCACION DE DISPOSITIVO TRANSURETRAL EN URETRA PROSTATICA VIA ABIERTA	$ 170.100
495	610101	INCISION Y DRENAJE DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS	$ 1.301.100
496	611101	BIOPSIA DE ESCROTO	$ 554.800
497	612100	REPARACION O ESCISION DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMIA] DE TUNICA VAGINALIS SOD	$ 2.110.100
498	613101	RESECCION DE QUISTE SEBACEO EN ESCROTO	$ 746.000
499	613102	FULGURACION DE LESION ESCROTAL	$ 746.000
500	613103	RESECCION O ABLACION DE LESION EN ESCROTO	$ 746.000
501	613401	RESECCION PARCIAL DEL ESCROTO	$ 2.815.400
502	613402	RESECCION TOTAL DEL ESCROTO	$ 3.451.000
503	614100	SUTURA DE LACERACION DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS SOD	$ 746.000
504	614200	FISTULECTOMIA DEL ESCROTO SOD	$ 1.847.500
505	619201	DRENAJE DE COLECCION DE TUNICA VAGINALIS	$ 2.110.100
506	619202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISION. -- EXCY : EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE ESCROTO SIN INCISION (98. 2. 4.)	$ 943.900
507	620100	DRENAJE POR INCISION EN TESTICULO SOD	$ 1.301.100
508	621200	BIOPSIA ABIERTA DE TESTICULO SOD	$ 1.680.800
509	621910	EXPLORACION ABDOMINAL DE TESTICULO NO DESCENDIDO VIA ABIERTA	$ 2.110.100
510	622100	RESECCION DE LESION TESTICULAR SOD	$ 2.110.100
511	623001	ORQUIECTOMIA CON EPIDIDIDECTOMIA (RADICAL)	$ 2.110.100
512	623002	RESECCION DE TESTICULO [ORQUIECTOMIA]. -- INCY : RESECCION DE CORDON ESPERMATICO	$ 2.110.100
513	625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSION DE TESTICULO O DE CORDON ESPERMATICO	$ 2.815.400
514	625104	FIJACION TESTICULAR PROFILACTICA	$ 1.847.500

515	625203	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VIA ABIERTA	$	2.815.400
516	625205	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VIA ABIERTA	$	2.815.400
517	626100	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTICULO SOD	$	2.110.100
518	629101	ASPIRACION DE TESTICULO VIA ABIERTA	$	1.301.100
519	629300	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTICULO SOD	$	2.110.100
520	630100	BIOPSIA DE EPIDIDIMO SOD	$	1.301.100
521	630200	BIOPSIA DE CORDON ESPERMATICO SOD	$	1.680.800
522	630300	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	$	1.301.100
523	631010	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA	$	2.110.100
524	631011	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACION DE ARTERIA	$	2.110.100
525	631301	HIDROCELECTOMIA DE CORDON ESPERMATICO VIA INGUINAL	$	2.110.100
526	631302	DRENAJE DE LIQUIDO [HIDROCELECTOMIA] DE CORDON ESPERMATICO	$	1.301.100
527	632100	ESPERMATOCELECTOMIA O RESECCION QUISTE DEL EPIDIDIMO SOD	$	2.110.100
528	633200	RESECCION DE HEMATOCELE DE CORDON ESPERMATICO SOD	$	2.110.100
529	634000	EPIDIDIMECTOMIA SOD	$	2.110.100
530	635200	REDUCCION DE TORSION TESTICULAR O CORDON ESPERMATICO SOD	$	2.110.100
531	637100	LIGADURA O SECCION DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	$	943.900
532	637300	VASECTOMIA SOD	$	943.900
533	638100	SUTURA DE LACERACION DE CONDUCTO DEFERENTE Y EPIDIDIMO SOD	$	2.110.100
534	639300	INCISION Y DRENAJE DE CORDON ESPERMATICO SOD	$	1.301.100
535	639600	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDON ESPERMATICO Y EPIDIDIMO SOD	$	2.110.100
536	640000	CIRCUNCISION SOD	$	1.301.100
537	641100	BIOPSIA DE PENE SOD	$	746.000
538	642100	FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE SOD	$	746.000
539	643100	AMPUTACION PARCIAL DEL PENE O PENECTOMIA PARCIAL SOD	$	2.815.400
540	643200	AMPUTACION TOTAL DEL PENE O PENECTOMIA TOTAL SOD	$	3.233.200
541	644100	SUTURA DE LACERACION O HERIDA EN PENE SOD	$	1.301.100
542	644920	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	$	746.000
543	649100	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	$	1.680.800
544	649300	SECCION O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS SOD	$	1.680.800
545	649803	IRRIGACION - PUNCION O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	$	2.815.400
546	649804	CORRECCION DE ANGULACION PENEANA	$	1.680.800
547	649805	INCISION Y DRENAJE DE FLEGMON PENEANO	$	1.301.100
548	651201	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMIA	$	1.847.500
549	651203	BIOPSIA DE OVARIO VIA PERCUTANEA	$	1.847.500
550	652101	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	$	1.680.800
551	652102	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$	4.531.700
552	652201	RESECCION PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	$	1.680.800
553	652401	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	$	1.680.800
554	652410	OFOROSTOMIA	$	1.680.800
555	652701	FULGURACION EN OVARIO POR LAPAROTOMIA	$	2.815.400
556	652702	FULGURACION EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$	4.531.700
557	652801	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROTOMIA	$	1.680.800
558	652901	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES - MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	$	2.815.400
559	652902	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES - MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$	3.457.843
560	653101	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	$	1.680.800
561	653102	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$	2.827.865
562	655101	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	$	1.680.800
563	655102	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$	3.253.162
564	657001	OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMIA	$	1.680.800
565	657801	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	$	1.680.800
566	657802	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$	2.827.865
567	657803	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	$	1.680.800
568	659301	ESCISION DE EMBARAZO ECTOPICO OVARICO SIN OOFORECTOMIA POR LAPAROTOMIA	$	1.847.500
569	660201	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA	$	2.815.400
570	661110	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	$	1.847.500
571	662101	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR LAPAROTOMIA	$	1.301.100
572	662201	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA	$	1.301.100
573	662202	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$	4.531.700
574	664001	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	$	1.680.800
575	664002	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	$	2.827.865
576	665001	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	$	1.680.800
577	665002	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	$	3.253.161
578	666101	RESECCION DE LESION EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	$	1.680.800
579	666110	ESCISION DE LESION CON SALPINGECTOMIA PARCIAL	$	1.680.800
580	667101	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	$	2.815.400
581	667301	SALPINGO - SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA	$	2.815.400

582	667302	SALPINGO - SALPINGOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA	$	3.253.162
583	667601	SALPINGOLISIS POR LAPAROTOMIA	$	2.815.400
584	667901	SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA) POR LAPAROTOMIA	$	2.815.400
585	669101	SALPINGO - OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	$	1.680.800
586	669201	SALPINGO - OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	$	1.680.800
587	669410	SALPINGO - OOFOROPLASTIA [OPERACION DE ESTES]	$	2.815.400
588	669901	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	$	2.815.400
589	671201	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	$	554.800
590	671202	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL	$	554.800
591	672001	CONIZACION CERVICAL	$	943.900
592	673101	ESCISION DE POLIPO EN CUELLO UTERINO [CERVIX]	$	554.800
593	673102	RESECCION DE LESION CUELLO UTERINO	$	554.800
594	673201	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	$	68.100
595	674002	AMPUTACION DE CUELLO O TRAQUELECTOMIA POR LAPAROTOMIA	$	746.000
596	674004	AMPUTACION DE CUELLO O TRAQUELECTOMIA POR VIA VAGINAL	$	746.000
597	674101	ESCISION DE MUÑON CERVICAL POR LAPAROTOMIA	$	943.900
598	676101	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE CUELLO UTERINO [CERVIX] VIA VAGINAL	$	943.900
599	676910	CORRECCION DE DESGARRO OBSTETRICO ANTIGUO DE CUELLO UTERINO	$	943.900
600	676920	TRAQUELOPLASTIA	$	943.900
601	680101	HISTEROTOMIA	$	1.680.800
602	681101	BIOPSIA DE UTERO POR LAPAROTOMIA	$	554.800
603	681105	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	$	554.800
604	682401	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA	$	3.023.800
605	682403	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROSCOPIA	$	4.531.700
606	683101	HISTERECTOMIA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMIA	$	3.023.800
607	684001	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCION DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMIA	$	3.023.800
608	684003	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA	$	3.023.800
609	684103	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMIA	$	3.233.200
610	685102	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	$	3.023.800
611	686001	HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA	$	3.451.000
612	686102	HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMIA	$	3.451.000
613	687001	HISTERECTOMIA RADICAL POR VIA VAGINAL	$	3.233.200
614	688101	EXENTERACION O EVISCERACION PELVICA FEMENINA TOTAL O COMPLETA	$	3.172.200
615	690103	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO	$	554.800
616	691101	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMIA	$	2.110.100
617	691301	SECCION DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROTOMIA	$	1.680.800
618	691901	DRENAJE DE COLECCION DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMIA	$	1.301.100
619	692201	HISTEROPEXIA POR LAPAROTOMIA	$	2.110.100
620	694201	CIERRE DE FISTULA DE UTERO (ISTMOCELE) POR LAPAROTOMIA	$	943.900
621	694301	REPARACION DE UTERO BICORNE POR LAPAROTOMIA	$	3.233.200
622	694901	HISTEROPLASTIA [OPERACION DE STRASMAN] POR LAPAROTOMIA	$	3.233.200
623	697101	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	$	74.200
624	698004	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LEGRADO	$	746.000
625	699602	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE DE CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	$	943.900
626	699701	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	$	554.800
627	699702	RETIRO CUERPO EXTRAÑO PENETRANTE EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	$	554.800
628	700101	CULDOCENTESIS [COLPOCENTESIS]	$	73.900
629	701204	COLPOTOMIA	$	554.800
630	701301	LIBERACION DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES EN VAGINA	$	943.900
631	701410	SECCION O INCISION DE TABIQUE VAGINAL	$	1.301.100
632	701420	DRENAJE DE COLECCION DE FONDO DE SACO (CUPULA VAGINAL)	$	746.000
633	701430	VAGINOPERINEOTOMIA. -- EXCY : EPISIOTOMIA PARA ATENCION DEL PARTO (72.)	$	943.900
634	702101	VAGINOSCOPIA	$	469.400
635	702203	COLPOSCOPIA	$	469.400
636	702401	BIOPSIA DE VAGINA	$	554.800
637	703101	HIMENECTOMIA	$	554.800
638	703301	RESECCION DEL TABIQUE VAGINAL	$	1.301.100
639	703302	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO VAGINAL	$	1.301.100
640	704001	VAGINECTOMIA O COLPECTOMIA TOTAL	$	3.233.200
641	704002	VAGINECTOMIA O COLPECTOMIA PARCIAL	$	3.233.200
642	704003	OBLITERACION VAGINAL [COLPOCLEISIS]	$	3.233.200
643	705110	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACION DE URETROCELE	$	1.301.100
644	705210	COLPORRAFIA POSTERIOR	$	1.680.800
645	705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	$	1.680.800
646	705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE I, II y III	$	1.301.100
647	705303	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON AMPUTACION DE CUELLO	$	2.110.100
648	707110	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO I - II (COMPROMISO MUCOSO O MUSCULAR)	$	943.900

649	707120	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO III (RECTOVAGINAL CON COMPROMISO DE ESFINTER ANAL)	$	943.900
650	707130	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO IV (ESTALLIDO DE VEJIGA CON O SIN EVISCERACION)	$	943.900
651	707301	CORRECCION DE FISTULA RECTO - VAGINAL O PERINEAL	$	3.023.800
652	707501	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINALPOR LAPAROTOMIA	$	3.023.800
653	707503	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL VIA VAGINAL	$	3.023.800
654	707701	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMIA	$	3.023.800
655	707920	CORRECCION DE LACERACION OBSTETRICA ANTIGUA EN VAGINA. -- EXCY : DESGARRO OBSTETRICO RECIENTE (71. 7. 1.)	$	2.815.400
656	707930	CORRECCION DE SENO UROGENITAL	$	3.172.200
657	709201	REPARACION DE ENTEROCELE POR LAPAROTOMIA	$	2.110.100
658	709203	REPARACION DE ENTEROCELE VIA VAGINAL	$	2.110.100
659	710920	AMPLIACION DEL INTROITO	$	943.900
660	710921	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION DE VULVA O DE GLANDULA DE SKENE	$	469.400
661	710922	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN GLANDULA DE SKENE	$	746.000
662	711001	VULVOSCOPIA	$	554.800
663	711110	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA	$	554.800
664	711120	BIOPSIA DE CLITORIS	$	554.800
665	711130	BIOPSIA DE GLANDULA DE BARTHOLIN	$	554.800
666	711301	BIOPSIA EN PERINE	$	554.800
667	712001	DRENAJE POR PUNCION DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	$	746.000
668	712002	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	$	746.000
669	712003	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN LA GLANDULA DE BARTHOLIN	$	1.301.100
670	712401	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE BARTHOLIN	$	1.301.100
671	713101	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE SKENE	$	1.301.100
672	713401	RESECCION DE ENDOMETRIOMA EN PERINE	$	943.900
673	713501	RESECCION DE GRANULOMA VULVO - PERINEAL	$	746.000
674	713502	RESECCION DE LESION VULVO - PERINEAL	$	746.000
675	715002	VULVECTOMIA SUPERFICIAL BILATERAL	$	2.815.400
676	715003	VULVECTOMIA SIMPLE UNILATERAL	$	2.815.400
677	715004	VULVECTOMIA SIMPLE BILATERAL	$	2.815.400
678	715005	VULVECTOMIA TOTAL UNILATERAL	$	2.815.400
679	717201	CORRECCION DE FISTULA DE VULVA	$	1.847.500
680	717301	DRENAJE DE COLECCION VULVOPERINEAL	$	746.000
681	717901	PLASTIA DE LABIOS MENORES	$	1.847.500
682	717902	CORRECCION DE DESGARRO ANTIGUO EN VULVA Y PERINE	$	1.847.500
683	717920	SUTURA DE DESGARRO O LACERACION NO OBSTETRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINE (MUCOSA O MUSCULO) (GRADO I - II)	$	943.900
684	718101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE SIN INCISION	$	554.800
685	718102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE CON INCISION	$	554.800
686	735301	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	$	1.680.800
687	735930	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTANEO GEMELAR O MULTIPLE	$	1.680.800
688	735980	OTRA ASISTENCIA MANUAL DEL PARTO ESPONTANEO	$	1.680.800
689	740001	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	$	1.847.500
690	740002	CESAREA CORPORAL	$	1.847.500
691	740003	CESAREA EXTRAPERITONEAL	$	1.847.500
692	743101	REMOCION DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	$	1.847.500
693	743201	REMOCION DE FETO EN CAVIDAD PERITONEAL SUBSIGUIENTE A RUPTURA UTERINA O TUBARICA POR LAPAROTOMIA	$	1.847.500
694	750101	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACION Y CURETAJE	$	746.000
695	750301	EVACUACION UTERINA PARA TERMINACION DEL EMBARAZO POR DILATACION Y CURETAJE	$	554.800
696	754101	REMOCION MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISION UTERINA - SIN ATENCION DEL PARTO	$	554.800
697	755002	REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO [CERVIX] POR VIA VAGINAL	$	1.847.500
698	755003	REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO RECIENTE DE CUERPO UTERINO POR LAPAROTOMIA	$	1.847.500
699	756101	REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTETRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA POR LAPAROTOMIA	$	1.847.500
700	756102	REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTETRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA POR VIA VAGINAL	$	1.847.500
701	756201	REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTETRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFINTER ANAL VIA VAGINAL	$	943.900
702	756901	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO DE PERINE	$	1.847.500
703	756902	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO VAGINAL	$	1.847.500
704	756910	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMIA. -- INCY : DESBRIDAMIENTO CON CIERRE DE DEHISCENCIA DE EPISIORRAFIA	$	746.000
705	759101	DRENAJE DE COLECCION OBSTETRICA (DE EPISIOTOMIA O EPISIORRAFIA) EN PERINE POR INCISION	$	554.800
706	760101	SECUESTRECTOMIA INTRAORAL CON FIJACION INTERNA	$	1.680.800
707	760102	SECUESTRECTOMIA EXTRAORAL CON FIJACION INTERNA	$	1.847.500
708	760103	SECUESTRECTOMIA INTRAORAL O EXTRAORAL	$	1.847.500
709	760901	OSTEOTOMIA MAXILAR PARA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	$	1.847.500
710	760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	$	1.847.500
711	761101	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	$	746.000

712	761102	BIOPSIA DE PALADAR OSEO	$ 746.000
713	761201	ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$ 1.680.800
714	762105	ELIMINACION DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	$ 1.680.800
715	762301	ESCLEROSIS DE REBORDE DE MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	$ 157.000
716	763101	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE - MARGINAL	$ 3.023.800
717	763102	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE - SEGMENTARIA	$ 3.023.800
718	763103	HEMIMANDIBULECTOMIA SIN DESARTICULACION	$ 3.023.800
719	763104	HEMIMANDIBULECTOMIA CON DESARTICULACION	$ 3.023.800
720	763901	RESECCION PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCION	$ 3.023.800
721	763902	CONDILECTOMIA DE LA MANDIBULA	$ 3.023.800
722	763903	HEMIMAXILECTOMIA	$ 3.023.800
723	764101	MANDIBULECTOMIA TOTAL CON RECONSTRUCCION OSEA	$ 3.172.200
724	764201	MANDIBULECTOMIA TOTAL SIN RECONSTRUCCION OSEA	$ 3.023.800
725	764301	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL)	$ 1.847.500
726	764302	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO	$ 1.847.500
727	764303	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO LIBRE OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO	$ 1.847.500
728	**764304**	**RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO - COLGAJO PEDICULADO**	**$ 1.847.500**
729	764305	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO VASCULARIZADO AUTOLOGO O HETEROLOGO	$ 1.847.500
730	764401	RESECCION PARCIAL MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	$ 3.451.000
731	764402	RESECCION TOTAL DE MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	$ 3.233.200
732	764601	RETROPOSICION QUIRURGICA DE LA PREMAXILA	$ 2.815.400
733	765105	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR - VIA EXTERNA	$ 3.023.800
734	765201	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO	$ 3.023.800
735	765202	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON COLGAJO	$ 3.023.800
736	766100	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMIA) DE RAMA MANDIBULAR SOD	$ 1.847.500
737	766201	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA CON FIJACION INTERNA	$ 3.233.200
738	766202	OSTEOTOMIA RAMA MANDIBULAR VIA TRANSCUTANEA CON FIJACION INTERNA	$ 3.233.200
739	766205	CORONOIDECTOMIA	$ 3.023.800
740	766301	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA CON FIJACION INTERNA	$ 3.023.800
741	766302	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANSCUTANEA CON FIJACION INTERNA	$ 3.023.800
742	766303	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA O TRANSCUTANEA	$ 3.233.200
743	766401	OSTEOTOMIA SUBAPICAL MANDIBULAR	$ 3.023.800
744	766402	CORTICOTOMIA MANDIBULAR	$ 2.815.400
745	766403	OSTEOTOMIA DE MENTON CON FIJACION INTERNA	$ 2.815.400
746	766501	OSTEOTOMIA LEFORT I SEGMENTARIA - CON FIJACION INTERNA	$ 3.451.000
747	766601	OSTEOTOMIA LEFORT I CON FIJACION INTERNA	$ 3.451.000
748	766602	OSTEOTOMIA SUBAPICAL CON FIJACION INTERNA	$ 2.815.400
749	766603	OSTEOTOMIA LEFORT II CON FIJACION INTERNA	$ 3.451.000
750	766604	OSTEOTOMIA LEFORT III CON FIJACION INTERNA	$ 3.451.000
751	766605	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT I (DISYUNCION PALATINA)	$ 2.815.400
752	766606	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT II	$ 3.451.000
753	766607	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT III	$ 3.451.000
754	766701	GENIOPLASTIA CON FIJACION INTERNA	$ 3.023.800
755	766901	SUSPENSION ESQUELETICA EN FRACTURAS U OSTEOTOMIAS FACIALES	$ 1.847.500
756	766902	OSTEOTOMIA DESLIZANTE (VISERA)	$ 2.815.400
757	766903	OSTEOPLASTIA SIMULTANEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	$ 3.233.200
758	766970	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUESOS FACIALES	$ 1.680.800
759	767201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO CON FIJACION INTERNA	$ 2.815.400
760	767202	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO	$ 2.815.400
761	767203	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MALAR - CON REDUCCION PISO DE ORBITA INJERTO O FIJACION INTERNA	$ 2.815.400
762	767301	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I - CON FIJACION INTERMAXILAR - TUTORES Y HALOS DE TRACCION	$ 2.110.100
763	767302	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT I - CON FIJACION INTERMAXILAR - TUTORES Y HALOS DE TRACCION	$ 2.815.400
764	767303	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT II - CON FIJACION INTERMAXILAR - TUTORES Y HALOS DE TRACCION	$ 1.847.500
765	767304	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT III - CON FIJACION INTERMAXILAR - TUTORES Y HALOS DE TRACCION	$ 1.847.500
766	767401	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I - CON FIJACION INTERNA	$ 2.815.400
767	767402	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I - CON FIJACION INTERNA	$ 2.815.400
768	767403	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II - CON FIJACION INTERNA	$ 3.233.200
769	767404	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III - CON FIJACION INTERNA	$ 3.233.200
770	767501	REDUCCION CERRADA FRACTURA DE CONDILO	$ 1.847.500
771	767502	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	$ 1.847.500
772	767503	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	$ 1.847.500
773	767601	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE CONDILO - CON FIJACION INTERNA	$ 2.815.400
774	767603	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR - CON FIJACION INTERNA	$ 3.233.200

775	767604	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR - CON FIJACION EXTERNA	$	2.815.400
776	767605	REDUCCION DE FRACTURA CONDILAR CON FIJACION INTERNA VIA ENDOSCOPICA	$	2.815.400
777	767701	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES - CON FIJACION	$	2.815.400
778	767702	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES - CON FIJACION	$	2.815.400
779	767703	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE DE MAS DE TRES DIENTES - CON FIJACION	$	2.815.400
780	767705	REDUCCION Y FIJACION DE LUXACION DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE HASTA TRES DIENTES	$	1.847.500
781	767801	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA ORBITAL	$	2.110.100
782	767802	REDUCCION CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES - CON REIMPLANTE DENTAL Y FIJACION	$	1.847.500
783	767901	REDUCCION ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL	$	2.110.100
784	767902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO	$	3.233.200
785	767903	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MAS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO	$	2.110.100
786	767904	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	$	2.110.100
787	767905	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ORBITA Y RECONSTRUCCION CON INJERTO	$	2.110.100
788	767908	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS MULTIPLES DE HUESOS FACIALES - CON IMPLANTE O INJERTO DEL PISO ORBITARIO	$	3.233.200
789	768001	FIJACION INTERMAXILAR O CERCLAJE INTER MAXILAR	$	3.233.200
790	768002	FIJACION INTERMAXILAR O CERCLAJE INTRA MAXILAR	$	3.233.200
791	768101	INJERTO OSEO EN HUESO FACIAL	$	3.233.200
792	768110	INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO POR REBORDE ALVEOLAR	$	247.500
793	768200	INSERCION DE IMPLANTE SINTETICO EN HUESO FACIAL SOD	$	1.847.500
794	768301	REDUCCION CERRADA DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR	$	943.900
795	768302	REDUCCION CERRADA DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACION INTERMAXILAR	$	1.680.800
796	768401	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TEMPOROMANDIBULAR RECIDIVANTE POR CONDILECTOMIA DEL TEMPORAL	$	1.680.800
797	768500	INSERCION DE EXPANSOR DE PERIOSTO EN HUESO O ARTICULACION FACIAL SOD	$	2.110.100
798	768600	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA EN ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR SOD	$	25.100
799	768702	RETIRO DE CERCLAJE INTER O INTRA MAXILAR	$	1.847.500
800	768801	ARTRECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR	$	3.023.800
801	770100	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCAPULA - CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) SOD	$	943.900
802	770200	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE HUMERO SOD	$	1.847.500
803	770301	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO	$	1.847.500
804	770302	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CUBITO	$	1.847.500
805	770401	DRENAJE - CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS)	$	943.900
806	770402	DRENAJE - CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN METACARPIANOS (UNO O MAS)	$	1.301.100
807	770501	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE FEMUR VIA ABIERTA	$	2.110.100
808	770601	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE ROTULA VIA ABIERTA	$	746.000
809	770701	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE	$	2.110.100
810	770702	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE	$	2.110.100
811	770801	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	$	943.900
812	770802	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	$	943.900
813	770901	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	$	746.000
814	770902	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	$	746.000
815	770920	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	$	1.847.500
816	772101	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$	1.680.800
817	772102	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA	$	1.680.800
818	772103	OSTEOTOMIA DE COSTILLA (UNA O MAS)	$	1.301.100
819	772104	OSTEOTOMIA DE ESCAPULA	$	1.680.800
820	772105	OSTEOTOMIA DE ESTERNON	$	1.301.100
821	772203	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA	$	2.110.100
822	772204	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION EXTERNA	$	2.110.100
823	772304	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION INTERNA	$	2.110.100
824	772305	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION EXTERNA	$	2.110.100
825	772306	OSTEOTOMIA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	$	2.110.100
826	772307	OSTEOTOMIA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION EXTERNA	$	2.110.100
827	772403	OSTEOTOMIA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACION INTERNA	$	1.847.500
828	772404	OSTEOTOMIA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACION EXTERNA	$	1.680.800
829	772405	OSTEOTOMIA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACION INTERNA	$	1.680.800
830	772406	OSTEOTOMIA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACION EXTERNA	$	1.680.800
831	772506	OSTEOTOMIA EN FEMUR MULTIPLE CON FIJACION INTERNA O EXTERNA	$	3.451.000
832	772507	OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL (CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA) CON FIJACION INTERNA	$	3.451.000
833	772508	OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL (CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA) CON FIJACION EXTERNA	$	3.451.000

834	772509	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA	$	3.451.000
835	772510	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION EXTERNA	$	3.451.000
836	772512	OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDILEA) CON FIJACION EXTERNA	$	3.451.000
837	772601	OSTEOTOMIA EN ROTULA CON FIJACION	$	1.301.100
838	772704	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	$	3.233.200
839	772705	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	$	3.233.200
840	772706	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION INTERNA	$	3.233.200
841	772707	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION EXTERNA	$	3.233.200
842	772708	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	$	3.233.200
843	772709	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	$	3.233.200
844	772710	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	$	3.233.200
845	772711	OSTEOTOMIA DIAFISIARIA DE PERONE CON FIJACION INTERNA	$	3.233.200
846	772712	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	$	3.233.200
847	772713	OSTEOTOMIA MULTIPLE DE TIBIA O PERONE	$	3.233.200
848	772714	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACION	$	3.233.200
849	772715	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA SIN FIJACION	$	3.233.200
850	772716	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACION	$	3.233.200
851	772717	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL SIN FIJACION	$	3.233.200
852	772718	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL SIN FIJACION	$	3.233.200
853	772719	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE TIBIA	$	3.233.200
854	772720	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE TIBIA	$	3.233.200
855	772721	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE PERONE	$	3.233.200
856	772722	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE PERONE	$	3.233.200
857	772804	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACION INTERNA	$	1.680.800
858	772805	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACION EXTERNA	$	1.680.800
859	772806	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION INTERNA	$	1.680.800
860	772809	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACION	$	1.680.800
861	772903	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE MANO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION INTERNA	$	1.680.800
862	772904	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE MANO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION EXTERNA	$	1.680.800
863	772905	OSTEOTOMIA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACION INTERNA	$	1.680.800
864	772906	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACION INTERNA	$	1.680.800
865	772907	OSTEOTOMIA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACION	$	1.680.800
866	772908	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO SIN FIJACION	$	1.680.800
867	772909	OSTEOTOMIA DE PELVIS VIA ABIERTA	$	1.680.800
868	772912	OSTEOTOMIAS PERIACETABULARES (MULTIPLES CORTES) VIA ABIERTA	$	1.680.800
869	772913	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE PELVIS	$	1.680.800
870	774001	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO - VIA ABIERTA	$	746.000
871	774002	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO - VIA PERCUTANEA	$	746.000
872	774003	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO - VIA ENDOSCOPICA	$	746.000
873	774910	BIOPSIA DE VERTEBRA - VIA ABIERTA	$	746.000
874	774911	BIOPSIA DE VERTEBRA - VIA PERCUTANEA	$	746.000
875	775104	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	$	1.301.100
876	775105	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	$	3.233.200
877	775106	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	$	3.233.200
878	775107	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	$	3.233.200
879	775401	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA	$	1.301.100
880	775402	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA	$	1.680.800
881	775403	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON REPARACION DE LA PLACA PLANTAR (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA	$	1.301.100
882	775404	REVISION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA	$	1.301.100
883	776803	RESECCION DEL ESPOLON CALCANEO	$	943.900
884	777101	TOMA DE INJERTO OSEO DE ESCAPULA	$	1.847.500
885	777102	TOMA DE INJERTO OSEO DE CLAVICULA	$	1.847.500
886	777200	TOMA DE INJERTO OSEO EN HUMERO SOD	$	2.815.400
887	777300	TOMA DE INJERTO OSEO EN RADIO O CUBITO SOD	$	2.815.400
888	777500	TOMA DE INJERTO OSEO DE FEMUR SOD	$	3.023.800
889	777600	TOMA DE INJERTO OSEO DE ROTULA SOD	$	3.023.800
890	777700	TOMA DE INJERTO DE TIBIA O PERONE SOD	$	3.023.800
891	777800	TOMA DE INJERTO OSEO DE TARSO O METATARSO SOD	$	1.847.500
892	777902	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILIACO	$	2.815.400
893	778102	RESECCION PARCIAL DE CLAVICULA	$	1.301.100
894	778104	RESECCION PARCIAL DE COSTILLAS	$	2.110.100
895	778105	RESECCION PARCIAL DE ESTERNON	$	1.301.100
896	778201	RESECCION DE EPICONDILO O EPITROCLEA HUMERAL	$	1.680.800
897	778202	HEMI O DIAFISECTOMIA DE HUMERO	$	2.110.100

898	778203	RESECCION DE CABEZA HUMERAL	$	2.110.100
899	778301	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN CUBITO (HEMIDIAFISECTOMIA)	$	2.110.100
900	778303	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN RADIO	$	2.110.100
901	778304	RESECCION DE CUPULA DE RADIO	$	1.680.800
902	778403	RESECCION PARCIAL DE HUESO DE CARPO VIA ABIERTA	$	1.680.800
903	778405	RESECCION PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VIA ABIERTA	$	2.110.100
904	778501	HEMIDIAFISECTOMIA EN FEMUR	$	2.815.400
905	778600	RESECCION PARCIAL DE ROTULA O HEMIPATELECTOMIA SOD	$	1.847.500
906	778701	RESECCION PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMIA)	$	2.110.100
907	778703	HEMIDIAFISECTOMIA EN TIBIA Y PERONE	$	2.110.100
908	778800	RESECCION PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MAS) SOD	$	1.680.800
909	778901	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	$	943.900
910	778902	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MAS)	$	1.680.800
911	778912	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MAS)	$	1.680.800
912	778921	RESECCION PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	$	1.680.800
913	779201	RESECCION DE HUMERO (PROXIMAL O DISTAL)	$	2.110.100
914	779202	RESECCION RADICAL DE HUMERO SIN INJERTO	$	1.680.800
915	779203	RESECCION TOTAL O RADICAL DE HUMERO CON INJERTO	$	2.815.400
916	779301	RESECCION TOTAL O RADICAL DE CUBITO O RADIO	$	1.680.800
917	779902	RESECCION TOTAL DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	$	746.000
918	780101	INJERTO OSEO EN CLAVICULA	$	1.847.500
919	780103	INJERTO OSEO EN ESCAPULA VIA ABIERTA	$	1.847.500
920	780201	INJERTO OSEO EN HUMERO	$	2.815.400
921	780202	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN HUMERO	$	2.815.400
922	780300	INJERTO OSEO EN CUBITO O RADIO SOD	$	2.815.400
923	780401	INJERTO OSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)	$	1.680.800
924	780402	INJERTO OSEO EN ESCAFOIDES	$	3.023.800
925	780403	INJERTO OSEO EN METACARPIANOS (UNO O MAS)	$	2.815.400
926	780501	INJERTO OSEO EN FEMUR	$	3.023.800
927	780502	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIAFISIS DE FEMUR	$	3.023.800
928	780701	INJERTO OSEO EN TIBIA O PERONE	$	3.023.800
929	780702	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIAFISIS DE TIBIA	$	3.023.800
930	780703	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN TIBIA	$	3.023.800
931	780706	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIAFISIS DE PERONE	$	3.023.800
932	780800	INJERTO OSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	$	1.847.500
933	780901	APLICACION DE INJERTO OSEO EN FALANGE DE LA MANO	$	2.110.100
934	780902	INJERTO OSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MAS)	$	1.847.500
935	780903	INJERTO OSEO EN MANO CON FIJACION INTERNA	$	1.680.800
936	780921	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN PELVIS	$	2.815.400
937	781201	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN HUMERO	$	1.847.500
938	781301	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CUBITO	$	1.847.500
939	781302	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CUBITO	$	1.847.500
940	781304	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	$	1.847.500
941	781401	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN MANO	$	1.847.500
942	781501	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FEMUR	$	1.847.500
943	781701	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONE	$	1.847.500
944	781702	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONE	$	1.847.500
945	781703	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	$	1.847.500
946	782101	EPIFISIODESIS ABIERTA DE HUMERO	$	3.233.200
947	782102	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE HUMERO	$	1.680.800
948	782104	ACORTAMIENTO DE HUMERO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	$	2.110.100
949	782211	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO O RADIO	$	2.110.100
950	782241	ACORTAMIENTO DE CUBITO O RADIO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	$	2.110.100
951	782243	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CUBITO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	$	2.110.100
952	782331	GRAPADO EPIFISIARIO DE METACARPIANOS	$	1.847.500
953	782401	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FEMUR	$	3.233.200
954	782402	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE FEMUR	$	3.233.200
955	782403	GRAPADO EPIFISIARIO DE FEMUR	$	2.815.400
956	782404	ACORTAMIENTO DE FEMUR MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	$	2.815.400
957	782513	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONE	$	2.110.100
958	782523	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TIBIA Y PERONE	$	2.110.100
959	782543	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	$	3.233.200
960	782731	GRAPADO EPIFISIARIO DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	$	1.680.800
961	782741	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA) (UNA O MAS)	$	1.680.800
962	782771	GRAPADO EPIFISIARIO DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	$	1.301.100
963	782781	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA) (UNA O MAS)	$	1.301.100
964	783001	TRANSPOSICION OSEA EN HUESOS LARGOS CON COLOCACION DE TUTOR EXTERNO	$	3.818.800
965	783201	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE	$	2.110.100

		FIJACION U OSTEOTOMIA	
966	783202	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION U OSTEOTOMIA	$ 3.172.200
967	783203	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	$ 943.900
968	783204	ALARGAMIENTO DE HUMERO POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	$ 943.900
969	783301	ALARGAMIENTO DE RADIO O CUBITO POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	$ 2.110.100
970	783302	ALARGAMIENTO DE RADIO Y CUBITO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	$ 2.110.100
971	783305	ALARGAMIENTO DE CUBITO O RADIO PROGRESIVO CON DISPOSITIVO DE FIJACION EXTERNA	$ 2.110.100
972	783306	ALARGAMIENTO DE CUBITO Y RADIO PROGRESIVO CON DISPOSITIVO DE FIJACION EXTERNA	$ 2.110.100
973	783307	ALARGAMIENTO DE RADIO O CUBITO POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	$ 2.110.100
974	783308	ALARGAMIENTO DE RADIO Y CUBITO POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	$ 2.110.100
975	783501	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA	$ 3.233.200
976	783504	ALARGAMIENTO DE FEMUR POR TECNICA DE DISTRACCION CON (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	$ 3.233.200
977	783705	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TECNICA DE DISTRACCION SIN (CORTICOTOMIA - OSTEOTOMIA)	$ 3.233.200
978	784103	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE HUMERO	$ 3.233.200
979	785100	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA EN ESCAPULA - CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) SOD	$ 1.680.800
980	785300	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE RADIO O CUBITO SOD	$ 2.110.100
981	785400	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD	$ 2.815.400
982	785500	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE FEMUR SOD	$ 3.451.000
983	785600	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE ROTULA SOD	$ 1.301.100
984	785800	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	$ 1.847.500
985	785900	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE FALANGES DE PIE O DE MANO SOD	$ 1.847.500
986	786001	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESO NO ESPECIFICADO	$ 943.900
987	786002	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESO NO ESPECIFICADO - VIA ABIERTA	$ 943.900
988	786101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCAPULA - CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	$ 943.900
989	786102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCAPULA - CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) - VIA ABIERTA	$ 943.900
990	786201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUMERO	$ 1.680.800
991	786202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUMERO - VIA ABIERTA	$ 1.680.800
992	786301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CUBITO	$ 554.800
993	786302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CUBITO - VIA ABIERTA	$ 943.900
994	786401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MAS)	$ 1.680.800
995	786402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MAS) - VIA ABIERTA	$ 1.680.800
996	786501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FEMUR	$ 1.847.500
997	786502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FEMUR - VIA ABIERTA	$ 1.847.500
998	786601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ROTULA	$ 554.800
999	786602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ROTULA - VIA ABIERTA	$ 746.000
1000	786701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONE	$ 1.847.500
1001	786702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONE - VIA ABIERTA	$ 1.847.500
1002	786801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	$ 943.900
1003	786802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VIA ABIERTA	$ 943.900
1004	786901	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO	$ 1.301.100
1005	786902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO - VIA ABIERTA	$ 1.301.100
1006	786910	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE	$ 554.800
1007	786911	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE - VIA ABIERTA	$ 943.900
1008	786920	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	$ 554.800
1009	786921	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS - VIA ABIERTA	$ 1.680.800
1010	787100	OSTEOCLASTIA DE ESCAPULA - CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) SOD	$ 1.680.800
1011	787200	OSTEOCLASTIA DE HUMERO SOD	$ 2.110.100
1012	787300	OSTEOCLASTIA DE RADIO O CUBITO SOD	$ 2.110.100
1013	787400	OSTEOCLASTIA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD	$ 1.847.500
1014	787500	OSTEOCLASTIA DE FEMUR SOD	$ 2.815.400
1015	787600	OSTEOCLASTIA DE ROTULA SOD	$ 2.815.400
1016	787700	OSTEOCLASTIA DE TIBIA O PERONE SOD	$ 3.233.200
1017	787800	OSTEOCLASTIA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	$ 1.680.800
1018	787901	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MAS) DE MANO	$ 1.847.500
1019	787902	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MAS) DE PIE	$ 943.900
1020	790100	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ESCAPULA - CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS O ESTERNON) SOD	$ 554.800
1021	790200	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO SOD	$ 1.301.100
1022	790301	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION DE FRACTURA DE RADIO Y CUBITO (	$ 1.301.100

		RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	
1023	790302	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE CUBITO O RADIO	$ 1.301.100
1024	790401	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS)	$ 943.900
1025	790402	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MAS)	$ 943.900
1026	790500	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD	$ 1.847.500
1027	790600	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ROTULA SOD	$ 943.900
1028	790703	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	$ 1.301.100
1029	790704	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE PERONE	$ 1.301.100
1030	790801	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO	$ 1.301.100
1031	790901	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	$ 943.900
1032	790902	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	$ 746.000
1033	790920	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	$ 1.301.100
1034	790930	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACION CON HALOYESO O HALOCHAQUETA	$ 1.680.800
1035	790933	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILIACA O COCCIGEA	$ 554.800
1036	791101	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	$ 554.800
1037	791102	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE LESIONES INTRAARTICULARES DE HOMBRO VIA ARTROSCOPICA	$ 554.800
1038	791201	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE HUMERO (EPIFISIS O DIAFISIS) - PERCUTANEA CON PINES	$ 1.301.100
1039	791301	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE CUBITO O RADIO CON FIJACION	$ 1.301.100
1040	791302	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION	$ 2.110.100
1041	791402	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO	$ 943.900
1042	791404	REDUCCION DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO Y FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO	$ 3.818.800
1043	791501	REDUCCION INDIRECTA CON FIJACION INTERNA DE CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA	$ 1.847.500
1044	791502	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA CON FIJACION INTERNA	$ 1.847.500
1045	791503	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA CON FIJACION INTERNA	$ 1.847.500
1046	791601	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ROTULA	$ 943.900
1047	791701	REDUCCION INDIRECTA DE PILON CON FIJACION EXTERNA	$ 1.847.500
1048	791703	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA CON FIJACION INTERNA	$ 2.815.400
1049	791901	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO	$ 943.900
1050	791930	REDUCCION DE FRACTURA - DESCOMPRESION CON INSTRUMENTACION - EN SEGMENTO TORACICO O LUMBAR - VIA ENDOSCOPICA	$ 2.815.400
1051	792101	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MAS COSTILLAS	$ 1.680.800
1052	792102	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE ESCAPULA O CLAVICULA	$ 1.301.100
1053	792103	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA CUELLO Y GLENOIDES	$ 1.680.800
1054	792200	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO SOD	$ 1.680.800
1055	792301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO O CUBITO	$ 1.680.800
1056	792302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO Y CUBITO	$ 1.680.800
1057	792401	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	$ 2.415.400
1058	792500	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD	$ 3.233.200
1059	792600	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ROTULA SIN FIJACION INTERNA SOD	$ 943.900
1060	792801	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SIN FIJACION INTERNA - DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS)	$ 1.680.800
1061	792901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO	$ 2.815.400
1062	792902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE	$ 1.301.100
1063	792920	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUESOS PELVIANOS	$ 3.233.200
1064	793101	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) DE CLAVICULA	$ 1.680.800
1065	793102	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA	$ 2.815.400
1066	793103	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE COSTILLA O ESTERNON	$ 1.680.800
1067	793201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.023.800
1068	793202	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.023.800
1069	793203	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.023.800
1070	793204	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.023.800
1071	793205	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.890.600
1072	793206	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE EPICONDILO O EPITROCLEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.023.800
1073	793210	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.023.800
1074	793301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO O RADIO CON	$ 2.110.100

		FIJACION INTERNA	
1075	793302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CUBITO O DE OLECRANON CON FIJACION INTERNA	$ 3.023.800
1076	793303	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	$ 2.110.100
1077	793304	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CUPULA RADIAL) CON FIJACION INTERNA	$ 2.815.400
1078	793305	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	$ 4.445.900
1079	793306	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	$ 2.815.400
1080	793307	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION INTERNA	$ 2.815.400
1081	793403	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACION INTERNA	$ 2.815.400
1082	793405	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACION INTERNA	$ 3.233.200
1083	793501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FEMUR (CUELLO - INTERTROCANTERICA - SUPRACONDILEA) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.451.000
1084	793502	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.233.200
1085	793600	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN ROTULA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) SOD	$ 1.301.100
1086	793707	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	$ 3.023.800
1087	793708	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	$ 3.233.200
1088	793709	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION INTERNA	$ 3.233.200
1089	793710	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION EXTERNA	$ 3.233.200
1090	793711	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	$ 3.023.800
1091	793712	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION EXTERNA	$ 3.233.200
1092	793713	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	$ 3.233.200
1093	793714	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA	$ 3.233.200
1094	793715	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	$ 3.233.200
1095	793716	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA	$ 2.815.400
1096	793718	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	$ 3.233.200
1097	793719	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	$ 3.233.200
1098	793801	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.233.200
1099	793802	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 1.847.500
1100	793804	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEO CON FIJACION INTERNA	$ 1.847.500
1101	793901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA	$ 3.023.800
1102	793902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA	$ 1.847.500
1103	793910	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DEL ILIACO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.233.200
1104	793911	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN RAMAS PUBIS CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.233.200
1105	793912	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SINFISIS PUBICA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.233.200
1106	793920	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETABULO - REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 3.818.800
1107	793921	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETABULO - REBORDE ANTERIOR - POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$ 13.081.700
1108	793930	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VIA ANTERIOR	$ 2.815.400
1109	793932	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VIA POSTERIOR	$ 2.815.400
1110	793935	REDUCCION DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VIA ANTERIOR	$ 2.815.400
1111	793937	REDUCCION DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VIA POSTERIOR	$ 2.815.400
1112	794101	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO SIN FIJACION	$ 1.301.100
1113	794102	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO CON FIJACION	$ 1.301.100
1114	794201	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO SIN FIJACION	$ 1.301.100
1115	794202	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO CON FIJACION	$ 1.301.100
1116	794203	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	$ 1.301.100
1117	794204	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION	$ 1.301.100
1118	794501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR SIN FIJACION	$ 1.847.500
1119	794502	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR CON FIJACION	$ 1.847.500
1120	794601	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION	$ 1.847.500
1121	794602	REDUCCION INDIRECTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	$ 1.847.500
1122	794603	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION	$ 1.847.500
1123	794604	REDUCCION INDIRECTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	$ 1.847.500
1124	795101	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO	$ 1.680.800
1125	795102	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO	$ 3.023.800

1126	795201	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO SIN FIJACION	$	1.680.800
1127	795202	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO CON FIJACION	$	2.110.100
1128	795203	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	$	1.680.800
1129	795204	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION	$	2.110.100
1130	795501	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR	$	3.233.200
1131	795502	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR	$	3.451.000
1132	795601	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION	$	2.815.400
1133	795602	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	$	3.233.200
1134	795603	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION	$	2.815.400
1135	795604	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	$	3.233.200
1136	796100	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUMERO SOD	$	1.847.500
1137	796201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO	$	1.847.500
1138	796301	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES)	$	1.301.100
1139	796400	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD	$	943.900
1140	796500	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FEMUR SOD	$	2.110.100
1141	796600	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONE SOD	$	2.110.100
1142	796700	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	$	943.900
1143	796800	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD	$	943.900
1144	796902	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE ROTULA	$	746.000
1145	796903	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	$	1.847.500
1146	797100	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN HOMBRO SOD	$	943.900
1147	797200	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN CODO SOD	$	1.301.100
1148	797300	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN MUÑECA SOD	$	1.301.100
1149	797401	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPIANA	$	1.847.500
1150	797402	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPOMETACARPIANA	$	2.415.400
1151	797403	REDUCCION CERRADA DE LUXACION METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)	$	2.110.100
1152	797404	REDUCCION CERRADA DE LUXACION INTERFALANGICA (UNA O MAS)	$	1.680.800
1153	797501	REDUCCION CERRADA DE DISPLASIA O LUXACION CONGENITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)	$	3.233.200
1154	797502	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	$	1.847.500
1155	797503	REDUCCION CERRADA DE DISPLASIA O LUXACION CONGENITA DE CADERA CON TENOTOMIA DE ADUCTORES O PSOAS	$	3.233.200
1156	797601	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE RODILLA	$	943.900
1157	797602	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TIBIOPERONERA PROXIMAL	$	943.900
1158	797603	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE ROTULA	$	943.900
1159	797701	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	$	943.900
1160	797801	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO - METATARSIANOS	$	943.900
1161	797802	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO - METATARSIANOS CON FIJACION PERCUTANEA	$	943.900
1162	797803	REDUCCION CERRADA DE LUXACIONES METATARSO - FALANGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	$	943.900
1163	797902	REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE SACRO Y COCCIX	$	554.800
1164	798101	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR	$	2.415.400
1165	798102	REDUCCION ABIERTA DE LA LUXACION GLENOHUMERAL. -- INCY : AQUELLA POR LUXACION RECIDIVANTE UNI O MULTIDIRECCIONAL	$	3.233.200
1166	798103	REDUCCION ABIERTA DE LA LUXACION ESTERNOCLAVICULAR	$	3.233.200
1167	798106	FIJACION DE ESCAPULA A COSTILLAS [ESCAPULOPEXIA] (TRATAMIENTO DE LA LUXACION CONGENITA DE ESCAPULA ALADA)	$	2.415.400
1168	798201	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA CABEZA RADIAL	$	3.233.200
1169	798302	REDUCCION DE LUXACION RADIOCUBITAL VIA ABIERTA	$	1.847.500
1170	798303	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION RADIOCUBITAL VIA ARTROSCOPICA	$	1.847.500
1171	798401	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPIANA VIA ABIERTA	$	2.815.400
1172	798403	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPO - METACARPIANA VIA ABIERTA	$	2.815.400
1173	798405	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA VIA ABIERTA	$	2.815.400
1174	798501	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION CONGENITA DE CADERA	$	3.172.200
1175	798502	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	$	3.233.200
1176	798601	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA RODILLA	$	2.815.400
1177	798602	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE ROTULA	$	2.415.400
1178	798403	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	$	2.815.400
1179	798801	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TARSO - METATARSIANOS (UNO O MAS) CON DISPOSITIVO DE FIJACION	$	1.847.500
1180	799100	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN HOMBRO SOD	$	3.233.200
1181	799201	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA - GALLEAZI]	$	1.301.100
1182	799202	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	$	1.301.100
1183	799203	REDUCCION ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$	1.680.800
1184	799204	REDUCCION ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$	3.023.800
1185	799302	REDUCCION CERRADA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET	$	1.301.100
1186	799401	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MAS ARTICULACIONES)	$	2.415.400
1187	799501	REDUCCION DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA	$	1.301.100

1188	799502	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DEL ILIACO CON FIJACION INTERNA	$	1.301.100
1189	799507	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETABULO - REBORDE ANTERIOR - POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACION INTERNA	$	1.301.100
1190	799601	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMIA	$	943.900
1191	799701	REDUCCION ABIERTA DE LUXO - FRACTURA TOBILLO SIN FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	$	4.078.200
1192	799702	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	$	4.078.200
1193	799703	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	$	4.047.200
1194	799704	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	$	3.023.800
1195	799803	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)	$	1.847.500
1196	799804	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	$	1.847.500
1197	799805	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HALLUX	$	1.847.500
1198	800101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	$	943.900
1199	800102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	$	943.900
1200	800201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMIA	$	1.680.800
1201	800202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMIA	$	1.680.800
1202	800301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMIA	$	1.301.100
1203	800302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMIA	$	1.301.100
1204	800401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMIA	$	2.110.100
1205	800402	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACION DE MANO POR ARTROTOMIA	$	1.680.800
1206	800501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMIA	$	1.680.800
1207	800502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMIA	$	2.815.400
1208	800601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMIA	$	943.900
1209	800602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMIA	$	1.680.800
1210	800701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMIA	$	1.301.100
1211	800702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMIA	$	1.301.100
1212	800801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMIA	$	943.900
1213	800802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMIA	$	943.900
1214	801101	ARTROTOMIA DE HOMBRO CON EXPLORACION DE ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	$	1.847.500
1215	801200	ARTROTOMIA DE CODO SOD	$	1.680.800
1216	801300	ARTROTOMIA DE MUÑECA SOD	$	1.301.100
1217	801400	ARTROTOMIA EN MANO SOD	$	1.301.100
1218	801500	ARTROTOMIA DE PELVIS SOD	$	1.680.800
1219	801600	ARTROTOMIA DE RODILLA SOD	$	1.680.800
1220	801700	ARTROTOMIA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD	$	1.301.100
1221	803101	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VIA ABIERTA	$	746.000
1222	803201	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VIA ABIERTA	$	746.000
1223	803301	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	$	746.000
1224	803401	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VIA ABIERTA	$	746.000
1225	803501	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VIA ABIERTA	$	746.000
1226	803601	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VIA ABIERTA	$	746.000
1227	803701	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VIA ABIERTA	$	746.000
1228	803801	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VIA ABIERTA	$	746.000
1229	804200	DIVISION DE CAPSULA - LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE CODO SOD	$	2.815.400
1230	804301	CAPSULOTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)	$	2.110.100
1231	804302	CAPSULOTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS)	$	2.110.100
1232	804501	DIVISION DE CAPSULA - LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE CADERA VIA ABIERTA	$	1.680.800
1233	807101	SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL VIA ABIERTA	$	1.847.500
1234	807102	SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL VIA ABIERTA	$	1.847.500
1235	807201	SINOVECTOMIA DE CODO PARCIAL VIA ABIERTA	$	2.815.400
1236	807202	SINOVECTOMIA DE CODO TOTAL VIA ABIERTA	$	2.815.400
1237	807301	SINOVECTOMIA DE MUÑECA PARCIAL VIA ABIERTA	$	2.815.400
1238	807302	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL VIA ABIERTA	$	2.815.400
1239	807401	SINOVECTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA	$	1.680.800
1240	807403	SINOVECTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA	$	1.680.800
1241	807501	SINOVECTOMIA PARCIAL DE CADERA - VIA ABIERTA	$	2.815.400
1242	807502	SINOVECTOMIA TOTAL DE CADERA - VIA ABIERTA	$	2.815.400
1243	807601	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL VIA ABIERTA	$	2.110.100
1244	807602	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL VIA ABIERTA	$	2.110.100
1245	808011	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO VIA ABIERTA	$	1.847.500
1246	808021	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CODO VIA ABIERTA	$	943.900
1247	808031	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA O PUÑO VIA ABIERTA	$	943.900
1248	808041	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS	$	1.680.800

		VIA ABIERTA	
1249	808051	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CADERA VIA ABIERTA	$ 3.023.800
1250	808061	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VIA ABIERTA	$ 2.110.100
1251	808071	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ABIERTA	$ 2.110.100
1252	808073	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VIA ABIERTA	$ 1.680.800
1253	808075	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALANGICA VIA ABIERTA	$ 1.680.800
1254	808077	DESBRIDAMIENTO - LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VIA ABIERTA	$ 1.680.800
1255	808101	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE HOMBRO VIA ABIERTA	$ 1.680.800
1256	808201	RESECCION DE HIGROMA DE CODO	$ 2.815.400
1257	808601	RESECCION DE HIGROMA DE RODILLA VIA ABIERTA	$ 1.301.100
1258	814907	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VIA ABIERTA	$ 3.233.200
1259	817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA	$ 2.815.400
1260	818201	REPARACION DE LUXACION RECURRENTE DE HOMBRO VIA ABIERTA	$ 2.815.400
1261	818301	ACROMIOPLASTIA VIA ABIERTA. -- INCY : AQUELLA POR EXTRACCION DE CALCIFICACIONES ENTRE OTRAS CAUSAS	$ 2.110.100
1262	818601	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION O RESECCION DEL CODO	$ 3.233.200
1263	818602	RECONSTRUCCION SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO	$ 3.172.200
1264	818603	LIBERACION ANTERIOR O POSTERIOR DE CODO PARA CONTRACTURA	$ 1.680.800
1265	819331	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VIA ABIERTA	$ 2.110.100
1266	819401	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE TENDON DE AQUILES VIA ABIERTA	$ 3.654.800
1267	819402	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE TENDON DE AQUILES VIA ENDOSCOPICA	$ 3.654.800
1268	819403	RECONSTRUCCION DE TENDON DE AQUILES CON TRANSFERENCIAS TENDINOSAS	$ 3.654.800
1269	819404	RECONSTRUCCION DE TENDON DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VIA ABIERTA	$ 3.654.800
1270	819406	RECONSTRUCCION DE TENDONES PERONEOS VIA ABIERTA	$ 3.654.800
1271	819408	RECONSTRUCCION DE TENDONES TIBIALES VIA ABIERTA	$ 3.654.800
1272	819520	REPARACION O RECONSTRUCCION DEL TENDON ROTULIANO	$ 1.847.500
1273	819601	ARTRODIASTASIS CON FIJADOR EXTERNO	$ 1.680.800
1274	819602	CONDRODIASTASIS CON FIJADOR EXTERNO	$ 3.233.200
1275	819701	REVISION DE ARTROPLASTIA DE HOMBRO	$ 2.110.100
1276	820101	EXPLORACION DE VAINA DE TENDON DE MANO	$ 1.301.100
1277	820102	ELIMINACION DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDON DE MANO	$ 1.301.100
1278	820200	MIOTOMIA DE MANO SOD	$ 746.000
1279	820300	BURSOTOMIA DE MANO SOD	$ 1.301.100
1280	820400	INCISION Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR SOD	$ 746.000
1281	820900	OTRA INCISION DE TEJIDO FLEXIBLE DE MANO SOD	$ 746.000
1282	821101	TENOTOMIA DE MANO PALMAR	$ 746.000
1283	821102	TENOTOMIA DE MANO DORSAL	$ 746.000
1284	821200	FASCIOTOMIA DE MANO SOD	$ 1.680.800
1285	821901	DIVISION DE MUSCULO DE MANO	$ 746.000
1286	822101	RESECCION DE GANGLION EN DEDOS DE MANO	$ 1.680.800
1287	822104	RESECCION DE GANGLION DORSAL DE MUÑECA VIA ABIERTA	$ 1.680.800
1288	823100	BURSECTOMIA DE MANO SOD	$ 1.301.100
1289	823200	ESCISION DE TENDON DE MANO PARA INJERTO (DIFERENTE REGION OPERATORIA) SOD	$ 1.301.100
1290	823301	TENOSINOVECTOMIA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	$ 1.680.800
1291	823303	TENOSINOVECTOMIA FLEXORES MANO (UNO O MAS)	$ 2.415.400
1292	823307	TENOSINOVECTOMIA EN COMPARTIMENTO EXTENSOR	$ 1.301.100
1293	823311	TENOSINOVECTOMIA EN DEDOS DE MANO (UNO O MAS)	$ 1.847.500
1294	823400	ESCISION DE MUSCULO O FASCIA DE MANO PARA INJERTO SOD	$ 1.301.100
1295	823501	ESCISION DE APONEUROSIS EN MANO. -- INCY : AQUELLA POR ENFERMEDAD DE DUPUYTREN ENTRE OTRAS CAUSAS	$ 3.233.200
1296	823502	ESCISION DE APONEUROSIS EN DEDOS	$ 1.301.100
1297	823600	OTRA MIECTOMIA DE MANO SOD	$ 746.000
1298	824100	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDON DE MANO SOD	$ 943.900
1299	824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA	$ 3.172.200
1300	824202	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION	$ 1.301.100
1301	824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	$ 3.172.200
1302	824211	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION	$ 1.301.100
1303	824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA	$ 3.818.800
1304	824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) SIN NEURORRAFIA	$ 1.301.100
1305	824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	$ 2.110.100
1306	824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	$ 2.110.100
1307	824601	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	$ 1.680.800
1308	824611	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)	$ 1.680.800
1309	825100	AVANZAMIENTO DE TENDON DE MANO SOD	$ 1.680.800
1310	825200	RETROCESO DE TENDON DE MANO SOD	$ 1.680.800
1311	825301	TRANSFERENCIA TENDON MANO Y PUÑO (UNO O MAS)	$ 3.233.200
1312	825303	TRANSFERENCIA DE PRONADOR A SUPINADOR	$ 1.847.500

1313	825304	TRANSFERENCIA DE FLEXORES A EXTENSORES (ESPASTICOS)	$ 3.233.200
1314	825305	TRANSFERENCIA DE EXTENSOR DEL PULGAR	$ 1.680.800
1315	825306	REINSERCION DE TENDON EN MANO (UNO O MAS)	$ 2.415.400
1316	825307	TRASFERENCIA DE TENDON EN MANO O MUÑECA (UNO O MAS)	$ 3.233.200
1317	825400	REFIJACION DE MUSCULO DE MANO SOD	$ 1.680.800
1318	825501	ALARGAMIENTO DE TENDON EN MANO (UNO O MAS)	$ 1.680.800
1319	826100	PULGARIZACION O POLICITACION CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR SOD	$ 3.451.000
1320	827101	RECONSTRUCCION PARA PLASTIA DE OPONENTE	$ 1.680.800
1321	827102	INJERTO DE TENDON DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCION DE POLEAS	$ 3.172.200
1322	827901	INJERTO DE TENDON EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)	$ 1.847.500
1323	827902	INJERTO DE TENDON FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MAS)	$ 3.023.800
1324	828200	REPARACION DE DEFORMIDADES CONGENITAS DE LA MANO SOD	$ 3.233.200
1325	828302	CORRECCION DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MAS ESPACIOS)	$ 1.847.500
1326	828304	CORRECCION DE SINDACTILIA COMPLEJA	$ 2.110.100
1327	828310	CORRECCION QUIRURGICA DE LA MACRODACTILIA	$ 3.233.200
1328	828320	CORRECCION SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MAS DEDOS)	$ 1.847.500
1329	828330	CORRECCION DE CAMPTODACTILIA CON OSTEOTOMIA (UNO O MAS DEDOS)	$ 2.110.100
1330	828340	CORRECCION QUIRURGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MAS DEDOS)	$ 1.301.100
1331	828350	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCION	$ 1.301.100
1332	828351	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON ESCISION SIMPLE	$ 1.301.100
1333	828355	CORRECCION DE ACORTAMIENTO Y ARQUEAMIENTO DE RADIO Y CUBITO	$ 3.233.200
1334	828401	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN BOTONERA	$ 3.023.800
1335	828402	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE	$ 3.023.800
1336	828403	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN MARTILLO	$ 1.847.500
1337	828404	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]	$ 1.301.100
1338	828501	TENODESIS EN MANO (UNO O MAS)	$ 1.301.100
1339	828601	MIOTENOPLASTIA DE MANO	$ 1.680.800
1340	828903	PLICATURA DE FASCIA EN MANO VIA ABIERTA	$ 2.815.400
1341	828905	REPARACION DE HERNIA FASCIAL VIA ABIERTA	$ 2.815.400
1342	828910	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO EN MANO	$ 2.110.100
1343	829101	LIBERACION DE ADHESIONES DE FASCIA - MUSCULO Y TENDON DE MANO	$ 1.680.800
1344	829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MAS)	$ 1.680.800
1345	829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MAS)	$ 2.415.400
1346	829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	$ 1.680.800
1347	829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)	$ 2.415.400
1348	829200	ASPIRACION DE BURSA DE MANO SOD	$ 68.100
1349	829300	ASPIRACION DE OTRO TEJIDO BLANDO DE MANO SOD	$ 1.680.800
1350	829400	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO SOD	$ 25.100
1351	829500	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON DE MANO SOD	$ 25.100
1352	829901	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO - TENDON Y FASCIA EN MANO. -- INCY : AQUEL POR TENOSINOVITIS INFECCIOSA EN MANO ENTRE OTRAS CAUSAS. -- EXCY : LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS (79. 6. 4. 00 - 79. 6. 3. 01)	$ 2.815.400
1353	829910	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	$ 1.301.100
1354	829911	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN REGION TENAR O TUNEL CARPIANO	$ 1.680.800
1355	829912	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)	$ 1.680.800
1356	830101	EXPLORACION DE VAINA DE TENDON	$ 943.900
1357	830102	ELIMINACION DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDON	$ 943.900
1358	830232	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	$ 1.847.500
1359	830233	MIOTOMIA DE MASETERO	$ 1.847.500
1360	830301	EXTRACCION DE DEPOSITOS CALCAREOS O BURSA - SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS	$ 943.900
1361	831101	TENOTOMIAS EN PIE (UNA O MAS)	$ 554.800
1362	831202	LIBERACION PERIARTICULAR DE LA CADERA - CON TENOTOMIAS (CADERA COLGANTE)	$ 554.800
1363	831203	LIBERACION DE FLEXORES DE CADERA	$ 554.800
1364	831204	LIBERACION DE MUSCULATURA PELVITROCANTERICA	$ 1.680.800
1365	831205	TENOTOMIA DE CADERA VIA ABIERTA	$ 2.815.400
1366	831207	CAPSULORRAFIA DE CADERA	$ 2.815.400
1367	831303	TENOTOMIAS EN BRAZO (UNA O MAS)	$ 554.800
1368	831304	TENOTOMIAS EN ANTEBRAZO (UNA O MAS)	$ 554.800
1369	831305	TENOTOMIA SIMPLE EN CUELLO (TORTICOLIS CONGENITA)	$ 554.800
1370	831306	TENOTOMIA MULTIPLE EN CUELLO	$ 554.800
1371	831307	TENOTOMIA DE MUSCULOS ESPASTICOS (EXCEPTO MANO)	$ 554.800
1372	831308	TENOTOMIA EN PIERNA (UNA O MAS)	$ 554.800
1373	831309	TENOTOMIAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MAS)	$ 554.800
1374	831311	TENOTOMIAS EN HOMBRO (UNA O MAS) VIA ABIERTA	$ 554.800
1375	831312	TENOTOMIAS EN HOMBRO (UNA O MAS) VIA ARTROSCOPICA	$ 554.800
1376	831401	FASCIOTOMIA O INCISION DE FASCIA	$ 1.301.100
1377	831402	INCISION DE BANDA ILIOTIBIAL	$ 1.301.100
1378	831403	ESCISION PARCIAL DE FASCIA	$ 1.301.100

1379	831450	FASCIOTOMIA EN ANTEBRAZO - CON LIBERACION EN CODO Y MUÑECA	$	1.301.100
1380	831451	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL	$	1.301.100
1381	831461	FASCIOTOMIA EN MUSLO - POR UNA O MAS INCISIONES	$	1.301.100
1382	831471	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MAS INCISIONES	$	1.301.100
1383	831481	FASCIOTOMIA EN PIE - UNA O MAS INCISIONES	$	1.301.100
1384	831901	INCISION DE MUSCULO	$	1.301.100
1385	831902	LIBERACION DE MUSCULO	$	1.847.500
1386	832101	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO : MUSCULOS - TENDON - FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA ABIERTA	$	746.000
1387	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO : MUSCULOS - TENDON - FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA	$	746.000
1388	833101	ESCISION DE GANGLION DE ENVOLTURA DE TENDON - EXCEPTO DE MANO	$	1.301.100
1389	833201	ESCISION DE MIOSITIS OSIFICANTE	$	1.301.100
1390	833202	ESCISION O RESECCION DE : HUESO HETEROTOPICO O CALCIFICACIONES HETEROTOPICAS EN MUSCULO	$	1.301.100
1391	833203	ESCISION DE CICATRIZ DE MUSCULO	$	1.301.100
1392	833901	ESCISION DE QUISTE POPLITEO [DE BAKER]	$	1.301.100
1393	834100	ESCISION DE TENDON PARA INJERTO (DIFERENTE REGION OPERATORIA) SOD	$	1.301.100
1394	834201	ESCISION DE APONEUROSIS O VAINA DE TENDON	$	1.301.100
1395	834202	TENOSINOVECTOMIA	$	1.680.800
1396	834203	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO - TENDON Y FASCIA EXCEPTO MANO	$	1.301.100
1397	834300	ESCISION DE MUSCULO O FASCIA PARA INJERTO SOD	$	1.301.100
1398	834401	OTRA FASCIECTOMIA VIA ABIERTA	$	1.301.100
1399	834501	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO	$	1.301.100
1400	834502	ESCALENECTOMIA	$	1.301.100
1401	834601	RESECCION DE VAINA TENDINOSA - FASCIA - MUSCULO O TENDON - EXCEPTO MANO Y PIE VIA ABIERTA	$	1.301.100
1402	834602	RESECCION DE VAINA TENDINOSA - FASCIA - MUSCULO O TENDON - EXCEPTO MANO Y PIE VIA ENDOSCOPICA	$	1.301.100
1403	834910	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS - TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	$	943.900
1404	834920	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS - TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	$	943.900
1405	834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS - TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	$	943.900
1406	834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS - TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	$	943.900
1407	834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS - TENDONES Y FASCIA EN PIE	$	943.900
1408	835100	BURSECTOMIA ABIERTA SOD	$	1.301.100
1409	835500	BURSECTOMIA POR ARTROSCOPIA SOD	$	1.301.100
1410	836001	SUTURA DE MUSCULO O TENDON O FASCIA O APONEUROSIS VIA ABIERTA	$	943.900
1411	836002	SUTURA DE MUSCULO O TENDON O FASCIA O APONEUROSIS VIA ENDOSCOPICA	$	943.900
1412	836100	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDON SOD	$	3.172.200
1413	836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)	$	3.172.200
1414	836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)	$	3.172.200
1415	836301	REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR VIA ABIERTA	$	3.233.200
1416	836302	SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VIA ENDOSCOPICA	$	2.110.100
1417	836303	REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACION VIA ABIERTA	$	2.110.100
1418	836304	REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACION VIA ABIERTA	$	2.110.100
1419	836306	REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACION VIA ARTROSCOPICA	$	2.110.100
1420	836405	SUTURA DEL TENDON [TENODESIS] BICIPITAL POR ENDOSCOPIA	$	943.900
1421	836406	SUTURA DE TENDONES DE CADERA VIA ABIERTA	$	1.847.500
1422	837100	AVANZAMIENTO DE TENDON SOD	$	1.847.500
1423	837300	REFIJACION DE TENDON SOD	$	1.680.800
1424	837400	REFIJACION DE MUSCULO SOD	$	1.680.800
1425	838200	INJERTO DE MUSCULO O FASCIA SOD	$	1.847.500
1426	838401	LIBERACION DE MUSCULO TENDON Y FASCIA DE PIE TALO	$	1.301.100
1427	838501	ALARGAMIENTO TENDON POPLITEO	$	943.900
1428	838502	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDON DE AQUILES	$	2.110.100
1429	838505	REPARACION DEL TENDON DEL CUADRICEPS CON FIJACION	$	3.023.800
1430	838601	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	$	3.023.800
1431	838602	CUADRICEPLASTIA POR ARTROSCOPIA	$	2.815.400
1432	838810	MIOTENOPLASTIA	$	943.900
1433	838820	FIJACION DE TENDON	$	1.847.500
1434	838830	TENODESIS	$	1.847.500
1435	838940	FASCIOPLASTIA	$	943.900
1436	838960	PLICATURA DE FASCIA	$	1.301.100
1437	839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDON [TENOLISIS]	$	943.900
1438	839400	ASPIRACION DE BURSA SOD	$	68.100
1439	839500	ASPIRACION DE OTRO TEJIDO BLANDO SOD	$	746.000
1440	839600	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA SOD	$	25.100
1441	839700	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON SOD	$	25.100

1442	839901	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MUSCULOS - TENDON - SINOVIAL)	$ 1.301.100
1443	839902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MUSCULOS - TENDON - SINOVIAL)	$ 1.301.100
1444	839903	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MUSCULO - TENDON - SINOVIAL)	$ 1.301.100
1445	839906	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MUSCULO - TENDON - SINOVIAL)	$ 1.301.100
1446	839907	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MUSCULO - TENDON - SINOVIAL)	$ 1.301.100
1447	839908	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MUSCULO - TENDON - SINOVIAL)	$ 1.301.100
1448	839909	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MUSCULO - TENDON - SINOVIAL)	$ 943.900
1449	840001	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 1.847.500
1450	840002	AMPUTACION KINEPLASTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 1.847.500
1451	840003	AMPUTACION ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 1.847.500
1452	840100	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MAS) SOD	$ 943.900
1453	840200	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE PULGAR SOD	$ 943.900
1454	840300	AMPUTACION A TRAVES DE MANO (CARPO) SOD	$ 1.847.500
1455	840400	DESARTICULACION DE MUÑECA SOD	$ 1.847.500
1456	840500	AMPUTACION A TRAVES DE ANTEBRAZO SOD	$ 1.847.500
1457	840600	DESARTICULACION DE CODO SOD	$ 1.847.500
1458	840701	AMPUTACION DE BRAZO	$ 1.847.500
1459	840800	DESARTICULACION DE HOMBRO SOD	$ 3.233.200
1460	840900	AMPUTACION INTERTORACO ESCAPULAR SOD	$ 3.233.200
1461	841001	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 1.847.500
1462	841002	AMPUTACION KINEPLASTICA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 1.847.500
1463	841003	AMPUTACION ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 2.110.100
1464	841101	AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	$ 746.000
1465	841201	AMPUTACION O DESARTICULACION DE RETROPIE	$ 1.680.800
1466	841202	AMPUTACION O DESARTICULACION DE MEDIOPIE	$ 1.680.800
1467	841203	AMPUTACION O DESARTICULACION DE ANTEPIE	$ 1.680.800
1468	841300	DESARTICULACION DE TOBILLO SOD	$ 1.847.500
1469	841400	AMPUTACION DE TOBILLO A TRAVES DEL MALEOLO DE TIBIA Y PERONE SOD	$ 1.847.500
1470	841500	AMPUTACION O DESARTICULACION DE PIERNA SOD	$ 2.110.100
1471	841600	DESARTICULACION DE RODILLA SOD	$ 1.847.500
1472	841800	DESARTICULACION DE CADERA SOD	$ 3.233.200
1473	842100	REIMPLANTE DE PULGAR SOD	$ 4.422.600
1474	843100	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE HOMBRO SOD	$ 1.301.100
1475	843200	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE ANTEBRAZO SOD	$ 1.301.100
1476	843300	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE BRAZO SOD	$ 1.301.100
1477	843400	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MANO SOD	$ 1.301.100
1478	843500	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE DEDOS DE MANO (UNO O MAS) SOD	$ 943.900
1479	843600	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MUSLO SOD	$ 1.847.500
1480	843700	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE LA PIERNA SOD	$ 1.847.500
1481	843800	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DEL PIE O ARTEJOS SOD	$ 943.900
1482	843900	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE CADERA SOD	$ 1.847.500
1483	850201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA POR MASTOTOMIA	$ 746.000
1484	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	$ 746.000
1485	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	$ 746.000
1486	851200	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA SOD	$ 746.000
1487	852100	RESECCION LOCAL DE LESION DE MAMA SOD	$ 943.900
1488	852401	ESCISION DE PEZON ACCESORIO O SUPERNUMERARIO	$ 943.900
1489	854102	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL POR GLANDULA SUPERNUMERARIA	$ 3.233.200
1490	854202	MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL POR GLANDULA SUPERNUMERARIA	$ 3.233.200
1491	858101	SUTURA DE HERIDA DE MAMA	$ 943.900
1492	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	$ 469.400
1493	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL - TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA (CON SUTURA)	$ 469.400
1494	860207	LEISHMANIA PRUEBA [DE MONTENEGRO]	$ 49.900
1495	861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	$ 84.300
1496	861102	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	$ 746.000
1497	861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISION O ASPIRACION	$ 84.300
1498	861104	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	$ 392.100
1499	861201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	$ 554.800
1500	861202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION	$ 554.800

1501	861203	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION	$	554.800
1502	861401	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	$	203.000
1503	861402	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	$	203.000
1504	861403	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES	$	203.000
1505	861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	$	554.800
1506	862001	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	$	1.847.500
1507	862003	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	$	943.900
1508	862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	$	943.900
1509	862005	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN GENITALES	$	1.847.500
1510	862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	$	1.680.800
1511	862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10 % AL 19 % DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	$	943.900
1512	862008	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20 % AL 29 % DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	$	3.451.000
1513	862009	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30 % AL 49 % DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	$	3.172.200
1514	862010	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 50 % O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	$	3.172.200
1515	862101	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	$	746.000
1516	862102	MARSUPIALIZACION DE QUISTE PILONIDAL	$	1.680.800
1517	862103	RESECCION QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISION ABIERTA)	$	1.680.800
1518	862104	RESECCION QUISTE PILONIDAL CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO	$	1.680.800
1519	862310	ESCISION DE ULCERA (SACRA - ISQUIATICA - TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) - CON CIERRE PRIMARIO	$	1.680.800
1520	862311	ESCISION DE ULCERA (SACRA - ISQUIATICA - TROCANTERICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMIA - RESECCION DE BURSA POR ULCERA Y CIERRE CON COLGAJO COMPUESTO	$	1.680.800
1521	862312	DESBRIDAMIENTO DE LESION PROFUNDA (ULCERA) CON COCCIGECTOMIA	$	1.680.800
1522	862324	ESCARECTOMIA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL	$	1.847.500
1523	862326	ESCARECTOMIA DEL 10 % AL 19 % DE SUPERFICIE CORPORAL	$	3.451.000
1524	862351	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECAS O MANOS	$	943.900
1525	862701	ONICECTOMIA	$	469.400
1526	862702	MATRICECTOMIA PARCIAL	$	469.400
1527	862703	MATRICECTOMIA TOTAL	$	469.400
1528	862801	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5 % DE SUPERFICIE CORPORAL	$	943.900
1529	862802	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5 % AL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL	$	1.847.500
1530	862803	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10 % AL 20 % DE SUPERFICIE CORPORAL	$	1.847.500
1531	862804	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20 % AL 30 % DE SUPERFICIE CORPORAL	$	3.451.000
1532	862805	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30 % AL 40 % DE SUPERFICIE CORPORAL	$	3.172.200
1533	862806	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40 % AL 50 % DE SUPERFICIE CORPORAL	$	3.172.200
1534	862807	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR DEL 50 % DE SUPERFICIE CORPORAL	$	3.172.200
1535	862900	FISTULECTOMIA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	$	943.900
1536	863101	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION - FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL - HASTA SEIS LESIONES	$	122.600
1537	863102	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION - FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL - MAS DE SEIS LESIONES	$	122.600
1538	863103	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION - FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL - HASTA TRES LESIONES	$	68.100
1539	863104	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION - FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL - ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	$	204.200
1540	863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION - FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL - MAS DE DIEZ LESIONES	$	204.200
1541	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA - EN AREA GENERAL	$	943.900
1542	865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE - EN AREA GENERAL	$	1.847.500
1543	865201	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA	$	943.900
1544	865202	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS	$	943.900
1545	865203	SUTURA DE HERIDA UNICA DE PLIEGUES DE FLEXION - GENITALES - MANOS Y PIES	$	943.900
1546	865204	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA	$	1.847.500
1547	865205	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS	$	1.847.500
1548	865206	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXION - GENITALES - MANOS Y PIES	$	1.847.500
1549	865207	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)	$	2.815.400
1550	865208	SUTURA DE AVULSION EN PABELLON AURICULAR - NARIZ - LABIOS - PARPADOS O GENITALES	$	943.900
1551	865209	RECONSTRUCCION DE AVULSION (TOTAL O PARCIAL) DE CUERO CABELLUDO O AREA ESPECIAL CON TECNICA MICROVASCULAR	$	2.815.400
1552	865210	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	$	943.900
1553	867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	$	1.680.800
1554	867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	$	1.680.800
1555	867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	$	1.680.800
1556	867004	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	$	3.451.000
1557	867101	COLGAJO UNICO DE CUERO CABELLUDO	$	2.815.400
1558	867102	COLGAJO MULTIPLE DE CUERO CABELLUDO	$	2.815.400

1559	867103	COLGAJO CUTANEO A DISTANCIA - EN VARIOS TIEMPOS	$	3.451.000
1560	867104	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA - EN VARIOS TIEMPOS	$	3.451.000
1561	867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	$	1.680.800
1562	867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	$	1.680.800
1563	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	$	1.680.800
1564	867500	REVISION DE INJERTO O COLGAJO SOD	$	1.847.500
1565	868101	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA GENERAL	$	746.000
1566	868102	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL	$	3.023.800
1567	868103	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE - EN AREA GENERAL	$	943.900
1568	868314	PANICULECTOMIA DE TORAX	$	3.172.200
1569	868315	PANICULECTOMIA DE ABDOMEN	$	3.172.200
1570	868316	PANICULECTOMIA DE MUSLOS - PELVIS - GLUTEOS O BRAZOS	$	3.172.200
1571	868401	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL - ENTRE UNA A DOS	$	1.301.100
1572	868402	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL - ENTRE TRES A CINCO	$	1.847.500
1573	868403	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL - MAS DE CINCO	$	1.847.500
1574	868501	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL (CARA - CUELLO - MANOS - PIES - PLIEGUES DE FLEXION - GENITALES) - ENTRE UNO A DOS	$	1.680.800
1575	868502	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL (CARA - CUELLO - MANOS - PIES - PLIEGUES DE FLEXION - GENITALES) - ENTRE TRES A CINCO	$	2.110.100
1576	868503	PLASTIA EN Z O W EN AREA ESPECIAL (CARA - CUELLO - MANOS - PIES - PLIEGUES DE FLEXION - GENITALES) - MAS DE CINCO	$	2.110.100
1577	868504	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS) - ENTRE UNA A DOS	$	1.680.800
1578	868505	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS) - ENTRE TRES A CINCO	$	1.847.500
1579	868506	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS) - MAS DE CINCO	$	1.847.500
1580	868507	PLASTIA EN Z - EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE	$	1.847.500
1581	868510	PLASTIA EN Z O W - EN ZONAS DE FLEXION	$	1.847.500
1582	868603	RECONSTRUCCION DEL LECHO UNGUEAL CON INJERTO DE MATRIZ UNGUEAL	$	746.000
1583	869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	$	85.000
1584	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	$	68.100
1585	869601	INSERCION (SUBCUTANEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (UNICO O MULTIPLE)	$	3.233.200
1586	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$	95.500
1587	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	$	133.400
1588	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	$	84.700
1589	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$	109.400
1590	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	$	109.400
1591	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$	109.400
1592	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA). -- INCY : CON CEFALOSTATO	$	84.700
1593	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	$	84.700
1594	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	$	84.700
1595	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	$	84.700
1596	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$	84.700
1597	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$	84.700
1598	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$	84.700
1599	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	$	84.700
1600	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$	84.700
1601	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES - SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFIA]	$	133.400
1602	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	$	84.700
1603	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$	97.800
1604	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$	97.800
1605	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$	107.100
1606	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	$	107.100
1607	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$	104.800
1608	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$	104.800
1609	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$	130.700
1610	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$	101.700
1611	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14 X 17 (NIÑOS)	$	136.900
1612	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$	71.900
1613	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$	92.800
1614	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$	83.900
1615	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P. A. O A. P. Y LATERAL - DECUBITO LATERAL - OBLICUAS O LATERAL)	$	92.800
1616	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$	83.900
1617	871202	APICOGRAMA	$	97.800
1618	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$	108.300
1619	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$	143.800
1620	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$	294.600
1621	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	$	65.300
1622	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$	84.700

1623	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$	65.300
1624	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$	84.700
1625	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$	84.700
1626	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$	38.300
1627	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$	123.000
1628	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$	84.700
1629	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$	65.300
1630	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	$	65.300
1631	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	$	65.300
1632	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	$	84.300
1633	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	$	84.300
1634	873304	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	$	136.900
1635	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) - EN FORMATO 14 X 17 (NIÑOS)	$	136.900
1636	873308	RADIOGRAFIA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	$	213.100
1637	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP - LATERAL)	$	84.700
1638	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP - LATERAL)	$	84.700
1639	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP - LATERAL Y OBLICUA)	$	65.300
1640	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	$	65.300
1641	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP - LATERAL)	$	84.700
1642	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO - FEMORAL (AP - LATERAL)	$	71.900
1643	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	$	110.200
1644	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP - LATERAL)	$	84.700
1645	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$	123.000
1646	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	$	97.800
1647	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP - LATERAL Y ROTACION INTERNA)	$	65.300
1648	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$	123.000
1649	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS - TUNEL - OBLICUAS)	$	99.700
1650	876801	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	$	223.100
1651	876802	MAMOGRAFIA BILATERAL	$	271.800
1652	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	$	647.300
1653	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	$	710.300
1654	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$	813.200
1655	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	$	813.200
1656	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	$	710.300
1657	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	$	552.200
1658	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO - PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$	710.300
1659	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$	710.300
1660	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	$	710.300
1661	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	$	602.400
1662	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	$	710.300
1663	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX. -- INCY : PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO	$	673.600
1664	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	$	762.900
1665	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$	762.900
1666	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	$	886.600
1667	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$	886.800
1668	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	$	552.200
1669	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	$	886.600
1670	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	$	271.800
1671	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	$	602.400
1672	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$	552.200
1673	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$	552.200
1674	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	$	213.100
1675	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$	213.100
1676	879902	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]	$	939.200
1677	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$	939.200
1678	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$	585.000
1679	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7. MHZ O MAS	$	157.000
1680	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$	746.000
1681	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	$	746.000
1682	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$	746.000
1683	881201	ECOGRAFIA DE MAMA - CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS. -- INCY : MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA - CON ALAMBRE O AGUJA	$	163.200
1684	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	$	141.500
1685	881212	ECOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORACICOS	$	746.000
1686	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$	150.400
1687	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO - PANCREAS - VESICULA - VIAS	$	300.400

		BILIARES - RIÑONES - BAZO - GRANDES VASOS - PELVIS Y FLANCOS)		
1688	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO - PANCREAS - VIAS BILIARES - RIÑONES - BAZO Y GRANDES VASOS)	$	238.600
1689	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO - PANCREAS - VIA BILIAR Y VESICULA	$	150.400
1690	881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)	$	238.600
1691	881318	ECOGRAFIA DE RECTO	$	300.400
1692	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES - VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	$	182.100
1693	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	$	158.900
1694	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	$	158.900
1695	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	$	105.900
1696	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	$	52.600
1697	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$	101.700
1698	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	$	158.900
1699	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	$	208.000
1700	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$	157.000
1701	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$	155.800
1702	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	$	182.100
1703	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	$	131.100
1704	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$	209.200
1705	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	$	209.200
1706	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$	746.000
1707	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$	746.000
1708	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$	746.000
1709	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	$	162.400
1710	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	$	162.400
1711	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	$	162.400
1712	881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$	300.400
1713	881702	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACION	$	300.400
1714	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	$	196.800
1715	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	$	488.400
1716	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	$	488.400
1717	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$	488.400
1718	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$	488.400
1719	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	$	488.400
1720	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO	$	488.400
1721	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	$	488.400
1722	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	$	196.800
1723	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	$	488.400
1724	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$	488.400
1725	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	$	488.400
1726	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	$	220.000
1727	882301	FOTOPLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES	$	220.000
1728	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$	488.400
1729	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$	488.400
1730	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$	488.400
1731	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	$	196.800
1732	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$	488.400
1733	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$	488.400
1734	882801	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS	$	196.800
1735	882840	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACION DE CATETERES	$	488.400
1736	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	$	33.600
1737	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	$	33.600
1738	890209	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL. -- INCY : AQUELLA REALIZADA AL INDIVIDUO - A LA PAREJA O A LA FAMILIA - METODOS O TECNICAS TERAPEUTICAS APLICADAS COMO LA TERAPIA FAMILIAR ENTRE OTRAS	$	66.900
1739	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGIA	$	66.900
1740	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	$	54.500
1741	890212	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA	$	66.900
1742	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$	66.900
1743	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	$	66.900
1744	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	$	66.900
1745	890238	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA	$	66.900
1746	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$	66.900
1747	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$	66.900
1748	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	$	66.900
1749	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	$	66.900
1750	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	$	66.900

1751	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	$	14.300
1752	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	$	66.900
1753	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	$	66.900
1754	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL. -- INCY : AQUELLA REALIZADA AL INDIVIDUO - A LA PAREJA O A LA FAMILIA - METODOS O TECNICAS TERAPEUTICAS APLICADAS COMO LA TERAPIA FAMILIAR ENTRE OTRAS	$	66.900
1755	890310	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA	$	66.900
1756	890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	$	54.500
1757	890312	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA	$	66.900
1758	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$	66.900
1759	890334	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	$	66.900
1760	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	$	66.900
1761	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	$	66.900
1762	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	$	66.900
1763	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$	66.900
1764	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$	66.900
1765	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	$	66.900
1766	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	$	66.900
1767	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	$	66.900
1768	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	$	66.900
1769	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA. -- INCY : MANEJO NUTRICIONAL ENTERAL - PARENTERAL - SUPLEMENTACION DE LA VIA ORAL O MANEJO DIETARIO ESPECIALIZADO (PROCESO DE VALORACION NUTRICIONAL - ANAMNESIS ALIMENTARIA CALCULO DE REQUERIMIENTOS Y PRESCRIPCION	$	32.500
1770	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	$	73.900
1771	890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	$	73.900
1772	890410	INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGIA	$	73.900
1773	890411	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA	$	73.900
1774	890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	$	73.900
1775	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$	73.900
1776	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	$	73.900
1777	890436	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	$	66.900
1778	890438	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA	$	73.900
1779	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$	73.900
1780	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$	73.900
1781	890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	$	73.900
1782	890483	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	$	73.900
1783	890486	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	$	66.900
1784	890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	$	73.900
1785	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$	77.700
1786	890606	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA. -- INCY : VALORACION NUTRICIONAL - MANEJO DIARIO Y MONITOREO DIETARIO CON NUTRICION ENTERAL - PARENTERAL - SUPLEMENTACION DE VIA ORAL O REGIMEN DIETETICO ESPECIAL A LOS PACIENTES QUE LO REQUIERAN	$	77.700
1787	890608	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGIA	$	32.500
1788	890609	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL. -- INCY : ASESORIA Y ORIENTACION - REUBICACION EXTRAINSTITUCIONAL DE PACIENTES INTERNADOS EN LOS CASOS CRITICOS IDENTIFICADOS	$	77.700
1789	890610	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	$	29.800
1790	890611	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA	$	29.800
1791	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	$	29.800
1792	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$	76.200
1793	890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS. -- EXCY : CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALIDADES MEDICAS DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORIAS 89. 0. 7. 35 - 89. 0. 7. 50 - 89. 0. 7. 63 - 89. 0. 7. 80 - 89. 0. 7. 81 - 89. 0. 7. 83 Y 89. 0. 7. 93	$	76.200
1794	890735	CONSULTA DE URGENCIAS - POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	$	76.200
1795	890750	CONSULTA DE URGENCIAS - POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$	76.200
1796	890780	CONSULTA DE URGENCIAS - POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	$	76.200
1797	890783	CONSULTA DE URGENCIAS - POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	$	76.200
1798	893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	$	46.400
1799	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	$	63.400
1800	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	$	34.800
1801	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	$	150.000
1802	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	$	137.300
1803	898102	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA	$	182.100
1804	898103	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA	$	273.400
1805	898104	ESTUDIO DE COLORACION DE INMUNOFLUORESCENCIA EN BIOPSIA	$	299.300
1806	898304	ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS POST MORTEM DE FETO Y PLACENTA. -- EXCY : ESTUDIOS AISLADOS DE PLACENTA Y SACO AMNIOTICO (89. 8. 2.)	$	214.200

1807	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$	40.200
1808	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$	45.600
1809	901007	MYCOBACTERIUM PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$	256.000
1810	901008	NEISSERIA GONORRHOEAE PRUEBA DE SENSIBILIDAD	$	65.300
1811	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL - RESISTENTE [ZIEHL - NEELSEN]	$	20.500
1812	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA. -- INCY : ISOSPORA BELLI - CRYPTOSPORIDIUM - ENTRE OTROS	$	22.400
1813	901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA	$	45.600
1814	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA. -- INCY : SECRECION VAGINAL - URETRAL O RECTAL	$	45.600
1815	901108	COLORACION ROMANOWSKY Y LECTURA	$	45.600
1816	901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH - NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS- VALOR POR CADA MUESTRA	$	64.200
1817	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	$	92.800
1818	901230	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO	$	92.800
1819	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO). -- INCY : RECUENTO DE COLONIAS - IDENTIFICACION DE GENERO O ESPECIE	$	35.600
1820	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO). -- INCY : RECUENTO DE COLONIAS - IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	$	84.700
1821	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA. -- INCY : SECRECION NASAL - OCULAR - OTICA - VAGINAL - URETRAL O RECTAL CADA UNO	$	68.800
1822	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$	18.600
1823	901313	MYCOBACTERIUM IDENTIFICACION	$	130.700
1824	901325	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	$	32.100
1825	901326	LEISHMANIA EXAMEN DIRECTO	$	32.100
1826	902024	FIBRINOGENO	$	29.400
1827	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$	46.800
1828	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$	45.600
1829	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	$	65.300
1830	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$	14.300
1831	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	$	7.300
1832	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	$	11.600
1833	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	$	32.100
1834	902211	HEMATOCRITO	$	5.800
1835	902213	HEMOGLOBINA	$	12.000
1836	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$	16.600
1837	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	$	16.600
1838	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	$	30.900
1839	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$	13.100
1840	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$	13.100
1841	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	$	20.500
1842	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$	20.500
1843	903016	FERRITINA	$	73.900
1844	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	$	35.600
1845	903018	FOSFATASA ALCALINA TERMOESTABLE	$	23.600
1846	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$	58.800
1847	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$	58.800
1848	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	$	58.800
1849	903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA	$	196.400
1850	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$	70.800
1851	903436	TROPONINA I CUALITATIVA	$	99.000
1852	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$	27.500
1853	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$	37.900
1854	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	21.700
1855	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	$	21.700
1856	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	13.100
1857	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$	13.100
1858	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	25.100
1859	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	$	25.100
1860	903807	ASPIRADO GASTRICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO DE POLIMORFONUCLEARES)	$	40.500
1861	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$	13.500
1862	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	$	27.500
1863	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$	27.500
1864	903813	CLORO	$	14.700
1865	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	$	14.700
1866	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$	32.500
1867	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$	38.300
1868	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$	38.300
1869	903818	COLESTEROL TOTAL	$	39.400
1870	903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	$	41.800

1871	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	$	71.900
1872	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK - CPK]	$	29.800
1873	903822	CREATINA	$	21.700
1874	903823	CREATININA DEPURACION	$	29.800
1875	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$	18.600
1876	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA. -- EXCY : CUANDO SE DETERMINA CADA UNO (ACETALDEHIDO - ACETOACETATO - BETAHIDROXIBUTIRATO) POR SEPARADO (OMITIR CODIGO)	$	163.200
1877	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	$	22.800
1878	903833	FOSFATASA ALCALINA	$	23.600
1879	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	25.900
1880	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$	25.900
1881	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	$	39.400
1882	903840	GLUCOSA EN ORINA	$	13.100
1883	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$	19.300
1884	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA. -- INCY : CARGA DE GLUCOSA	$	49.100
1885	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$	49.100
1886	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA. -- INCY : CARGA DE GLUCOSA. -- EXCY : 903884 - 903885 - 903886 - 903887 - 903888 - 903889 - 903890 - 903891 - 903892 - 903893 Y 903894	$	88.900
1887	903845	GLUCOSA TEST OÂ' SULLIVAN	$	49.100
1888	903846	HIERRO TOTAL	$	54.500
1889	903856	NITROGENO UREICO	$	15.500
1890	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$	15.500
1891	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	46.000
1892	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$	46.000
1893	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$	14.700
1894	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$	13.100
1895	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	37.900
1896	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	$	37.900
1897	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO - PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$	33.600
1898	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$	33.600
1899	903868	TRIGLICERIDOS	$	21.700
1900	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$	17.000
1901	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	$	17.000
1902	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$	25.100
1903	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	$	37.900
1904	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	$	27.500
1905	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	$	13.100
1906	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	$	25.900
1907	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$	18.600
1908	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	$	21.700
1909	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	$	21.700
1910	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	18.600
1911	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	$	117.900
1912	904108	PROLACTINA	$	104.800
1913	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	$	104.800
1914	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$	62.600
1915	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$	147.700
1916	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$	101.700
1917	904921	TIROXINA LIBRE	$	101.700
1918	904922	TIROXINA TOTAL	$	76.200
1919	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	$	75.800
1920	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	$	75.800
1921	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$	75.800
1922	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	$	45.600
1923	906039	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$	128.000
1924	906126	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	117.900
1925	906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	$	117.900
1926	906128	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$	117.900
1927	906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$	139.600
1928	906130	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$	117.900
1929	906132	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS MANUAL	$	89.300
1930	906205	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	85.800
1931	906206	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	85.800
1932	906207	DENGUE ANTICUERPOS IG G	$	137.300
1933	906208	DENGUE ANTICUERPOS IG M	$	137.300
1934	906209	DENGUE ANTICUERPOS TOTALES	$	137.300
1935	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	$	106.700
1936	906243	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$	112.100

1937	906262	HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI - HBS] MANUAL	$	139.600
1938	906263	HEPATITIS C ANTICUERPOS MANUAL	$	157.000
1939	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO. -- INCY : BRUCELLA ABORTUS - SALMONELLA PARATYPHI A Y B - TIPHY H Y O - PROTEUS OX19	$	52.200
1940	906317	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	$	139.600
1941	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$	200.300
1942	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$	21.300
1943	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	$	65.300
1944	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$	19.300
1945	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	$	20.500
1946	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	$	14.300
1947	907002	COPROLOGICO	$	12.800
1948	907004	COPROSCOPICO. -- INCY : PH - SANGRE OCULTA - AZUCARES REDUCTORES - ACTIVIDAD DE TRIPSINA Y PARASITOS	$	50.300
1949	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$	9.700
1950	907106	UROANALISIS	$	20.500
1951	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	$	20.500
1952	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO - RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES - PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	$	24.000
1953	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	$	24.000
1954	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH [ANTIGENO RH D] POR MICROTECNICA	$	30.500
1955	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	$	17.000
1956	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA	$	45.600
1957	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	$	54.900
1958	912001	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	$	58.800
1959	912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	$	103.600
1960	912003	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	$	58.800
1961	912004	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	$	70.600
1962	912005	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	$	58.800
1963	912010	EXSANGUINO TRANSFUSION	$	204.200
1964	930106	EVALUACION FONOAUDIOLOGICA DE DESORDENES DE LENGUAJE	$	29.800
1965	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL. -- INCY : ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPEÑO - EJERCICIOS TERAPEUTICOS - ESTIMULACION - MECANOTERAPIA - MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA - CRIOTERAPIA - CALOR HUMEDO) - ELECTROTERAPIA (B	$	29.800
1966	933700	ENTRENAMIENTO PRE - PERI Y POST PARTO SOD	$	25.100
1967	935000	INMOVILIZACION - PRESION Y CUIDADO DE HERIDA SOD	$	68.100
1968	935100	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO SOD	$	72.700
1969	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	$	108.300
1970	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	$	136.100
1971	935303	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES TORACOLUMBOSACRO	$	144.200
1972	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO - PIERNA O TOBILLO)	$	108.300
1973	935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	$	108.300
1974	935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO - ESPICA - ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)	$	144.200
1975	935400	APLICACION DE FERULA SOD	$	136.100
1976	935901	APLICACION DE VENDAJE DE VELPEAU	$	72.700
1977	936800	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA SOD	$	68.100
1978	937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD. -- INCY : AQUELLA PARA PROBLEMAS DE LENGUAJE - HABLA - AUDICION O COMUNICACION	$	29.800
1979	937101	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS Y ADQUIRIDOS DEL LENGUAJE ORAL Y ESCRITO	$	29.800
1980	937300	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA DESORDENES AUDITIVOS COMUNICATIVOS SOD	$	29.800
1981	937400	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA DESORDENES COGNITIVO COMUNICATIVOS SOD	$	29.800
1982	939402	NEBULIZACION	$	19.300
1983	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL. -- INCY : PERCUSION - VIBRACION - DRENAJE POSTURAL - SUCCION - MICRONEBULIZACION - ACELERADOR DE FLUJO - TOS ASISTIDA O EJERCICIOS RESPIRATORIOS	$	29.800
1984	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	$	28.600
1985	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	$	37.900
1986	960200	INSERCION DE VIA AEREA OROFARINGEA SOD	$	162.400
1987	960401	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TECNICA RETROGRADA	$	162.400
1988	961400	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD	$	95.500
1989	961601	INSERCION DE DISPOSITIVO EN URETRA	$	40.200
1990	962300	DILATACION INSTRUMENTAL O MANUAL DE LA VAGINA SOD	$	68.100
1991	962400	DILATACION Y MANIPULACION DE ESTOMA DE ENTEROSTOMIA SOD	$	38.300
1992	963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	$	39.400
1993	964900	INSTILACION GENITOURINARIA SOD	$	469.400
1994	965100	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD	$	32.500
1995	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	$	32.500
1996	965202	CURACION DE OIDO	$	52.200
1997	965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	$	32.500

1998	965901	LAVADO - IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	$	68.100
1999	965902	LAVADO - IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	$	68.100
2000	970100	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	$	196.400
2001	970200	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMIA SOD	$	196.400
2002	970500	SUSTITUCION DE TUBO O DISPOSITIVO EN VIAS BILIARES O CONDUCTO PANCREATICO SOD	$	196.400
2003	971100	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO SUPERIOR SOD	$	109.400
2004	971200	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO INFERIOR SOD	$	109.400
2005	971400	SUSTITUCION DE OTRO DISPOSITIVO PARA INMOVILIZACION MUSCULOESQUELETICA SOD	$	109.400
2006	972100	SUSTITUCION DE TAPON NASAL SOD	$	104.800
2007	972300	SUSTITUCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA SOD	$	196.400
2008	972600	SUSTITUCION DE OTRO TAPON (MECHA) O DRENAJE VAGINAL O VULVAR SOD	$	554.800
2009	973200	EXTRACCION DE TAPON NASAL SOD	$	32.500
2010	974100	EXTRACCION DE TUBO DE TORACOTOMIA O DE DRENAJE DE CAVIDAD PLEURAL SOD	$	1.301.100
2011	975100	EXTRACCION DE TUBO DE GASTROSTOMIA SOD	$	1.847.500
2012	975400	EXTRACCION DE TUBO DE COLECISTOSTOMIA SOD	$	7.535.700
2013	976501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO URETRAL	$	40.200
2014	977100	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD	$	554.800
2015	977200	EXTRACCION DE TAPON INTRAUTERINO SOD	$	558.400
2016	977500	EXTRACCION DE TAPON (MECHA) VAGINAL O VULVAR SOD	$	95.500
2017	978300	EXTRACCION DE SUTURAS DE PARED ABDOMINAL SOD	$	943.900
2018	981700	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA VAGINA SOD	$	554.800
2019	982800	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE SOD	$	554.800
2020	990204	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD - POR ENFERMERIA	$	14.300
2021	991800	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS SOD	$	136.100
2022	992300	INYECCION O INFILTRACION DE ESTEROIDE SOD	$	203.000
2023	996901	OTRA CONVERSION DE RITMO CARDIACO O RESUCITACION CARDIOPULMONAR	$	162.400
2024	998301	FOTOTERAPIA CONTINUA	$	40.200
2025	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	$	158.100
2026	107M01	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	$	1.033.900
2027	110A01	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	$	1.922.100
2028	10A001	INTERNACION HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	$	498.400
2029	10A002	INTERNACION HABITACION BIPERSONAL	$	426.500
2030	10A003	INTERNACION HABITACION DE TRES CAMAS	$	354.600
2031	10A004	INTERNACION HABITACION CUATRO O MAS CAMAS	$	319.400
2032	5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	$	27.500
2033	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)	$	63.400
2034	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	$	89.700
2035	5DSM01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	$	109.400
2036	HLAP004	ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS CADA 24 HORAS	$	19.200
2037	HLAP005	ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS CADA 12 HORAS	$	19.200
2038	HLAP006	ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS CADA 8 HORAS	$	19.200
2039	HLAP007	ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS CADA 6 HORAS	$	19.200
2040	HLAP011	ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS CADA 4 HORAS	$	19.200
2041	HLAP012	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA HASTA DOS HORAS	$	19.200
2042	HLAP013	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA HASTA SEIS HORAS	$	19.200
2043	522201	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE PANCREAS VIA ABIERTA	$	3.451.000
2044	590301	LIBERACION DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES [URETEROLISIS] O [PIELOURETEROLISIS]	$	2.815.400
2045	772511	OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDILEA) CON FIJACION INTERNA	$	3.451.000
2046	818604	REPARACION AGUDA DE LIGAMIENTO COLATERAL CODO	$	1.680.800
2047	822106	RESECCION DE GANGLION PALMAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	$	1.680.800
2048	850100	DRENAJE EN MAMA DE COLECCION POR MASTOTOMIA O MAMOTOMIA SOD	$	554.800
2049	881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	$	124.100
2050	890234	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	$	66.900
2051	890413	INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL	$	73.900
2052	890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	$	73.900
2053	901311	LEPTOSPIRA SEROTIPIFICACION	$	46.800
2054	912010	Exanguíneo transfusión o plasmaféresis (derechos de sala)	$	101.300
2055	890602	Valoración por el pediatra, del recién nacido y controles del sano durante toda su permanencía en el servicio de hospitalización	$	78.900
2056	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$	77.700
2057	890602	Atención diaria intrahospitalaria por el especialista tratante del paciente quirúrgico y obstétrico	$	77.700
2058	937201	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DEL HABLA	$	29.800
2059	937202	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA VOZ	$	29.800
2060	937203	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA DEGLUCION	$	29.800
2061	954101	REACTOMETRIA	$	235.100

2062	954105	LOGOAUDIOMETRIA POR SEÑALAMIENTO DE LAMINAS Y REPETICION DE PALABRAS	$	46.800
2063	954107	AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL]	$	46.800
2064	954301	LOGOAUDIOMETRIA	$	46.800
2065	954302	INMITANCIA ACUSTICA (IMPEDANCIOMETRIA)	$	49.100
2066	954304	INMITANCIA ACUSTICA MULTIFRECUENCIA	$	49.100
2067	954307	LOGOAUDIOMETRIA SENSIBILIZADA	$	46.800
2068	954313	PRUEBAS DE RECLUTAMIENTO	$	40.200
2069	954314	PRUEBAS DE FATIGA ACUSTICA	$	28.600
2070	937501	ADAPTACION DE DISPOSITIVOS DE VOZ O DISPOSITIVOS ORALES	$	112.100
2071	937502	ADAPTACION DE OTROS DISPOSITIVOS DE COMUNICACION	$	112.100
2072	576011	CISTECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	$	4.256.051
2073	652802	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROSCOPIA	$	2.827.865
2074	657002	OFOROPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	$	2.827.865
2075	657804	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$	2.827.865
2076	659520	LIBERACION DE TORSION DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$	3.253.162
2077	666220	RESECCION DE LESION EN MESOSALPINX POR LAPAROSCOPIA	$	3.253.162
2078	667610	SALPINGOLISIS POR LAPAROSCOPIA	$	3.457.843
2079	667902	SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA) POR LAPAROSCOPIA	$	3.457.843
2080	669102	SALPINGO - OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$	3.457.843
2081	669202	SALPINGO - OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	$	3.457.843
2082	669902	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	$	3.457.843
2083	674003	AMPUTACION DE CUELLO O TRAQUELECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	$	1.300.100
2084	681102	BIOPSIA DE UTERO POR LAPAROSCOPIA	$	3.402.247
2085	682402	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR VIA VAGINAL	$	3.911.268
2086	682404	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR HISTEROSCOPIA	$	4.024.892
2087	682510	ABLACION ENDOMETRIAL O ENDOMETRECTOMIA POR HISTEROSCOPIA	$	3.402.247
2088	686011	HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	$	4.531.700
2089	683111	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROSCOPIA	$	4.531.700
2090	691201	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETROSIS ESTADOS I Y II POR LAPAROSCOPIA	$	4.256.051
2091	691202	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETROSIS ESTADOS III Y IV POR LAPAROSCOPIA	$	4.725.200
2092	691204	ESCISION O ABLACION DE ENDOMETRIOSIS PROFUNDA POR LAPAROSCOPIA	$	2.562.696
2093	691230	SECCION DE LIGAMENTO UTERO SACRO POR LAPAROSCOPIA	$	3.253.162
2094	691902	DRENAJE DE COLECCION DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROSCOPIA	$	2.562.696
2095	694102	HISTERORRAFIA POR LAPAROSCOPIA	$	2.827.865
2096	694202	CIERRE DE FISTULA DE UTERO (ISTMOCELE) POR LAPAROSCOPIA	$	3.994.093
2097	699601	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE DE CUELLO UTERINO POR LAPAROSCOPIA	$	1.680.268
2098	707703	COLPOPEXIA POR LAPAROSCOPIA	$	3.911.268
2099	743102	REMOCION DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL POR LAPAROSCOPIA	$	3.402.247
2100	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO (TAB) URBANO	$	121.518
2101	602T02 M	COSTOS TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADA (TAM) URBANO	$	201.688
2102	601T0201	COSTOS TRASLADO ASISTENCIAL BASICO (TAB) AEROPUERTO	$	133.025
2103	602T0201 M	COSTOS TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO (TAM) AEROPUERTO	$	219.091
2104	601T0202	COSTOS TRASLADO ASISTENCIAL BASICO (TAB) CALI	$	900.791
2105	602T0202 M	COSTOS TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO (TAM) CALI	$	1.962.614
2106	601T0203	COSTOS TRASLADO ASISTENCIAL BASICO (TAB) BUGA	$	1.244.462
2107	602T0203 M	COSTOS TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADA (TAM) BUGA	$	2.070.267
2108	601T0204	COSTOS TRASLADO ASISTENCIAL BASICO (TAB) TULUA	$	1.495.661
2109	602T0204 M	COSTOS TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADA (TAM) TULUA	$	2.166.706
2110	601T0205	COSTOS TRASLADO ASISTENCIAL BASICO (TAB) PALMIRA	$	1.788.496
2111	602T0205 M	COSTOS TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADA (TAM) PALMIRA	$	2.241.292
2112	601T0206	COSTOS TRASLADO ASISTENCIAL BASICO (TAB) CARTAGO	$	1.887.121
2113	602T0206 M	COSTOS TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO (TAM) CARTAGO	$	2.502.318
2114	601T0207	COSTOS TRASLADO ASISTENCIAL BASICO (TAB) POPAYAN	$	2.046.212
2115	602T0207 M	COSTOS TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO (TAM) POPAYAN	$	3.148.176
2116	601T0208	COSTOS TRASLADO ASISTENCIAL BASICO (TAB) JAMUNDI	$	929.885
2117	602T0208 M	COSTOS TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO (TAM) JAMUNDI	$	1.460.795

ANEXO No. 7
OFERTA ECONOMICA

Santiago de Cali,

Señor
JEFE DEL AREA LOGISTICA Y FINANCIERA
POLICIA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4
Ciudad

REF: Proceso de Contratación Directa **PN RASES4 CD 123/2023**

El suscrito _____, obrando en nombre y representación de _____, de conformidad con lo establecido en la invitación del presente proceso de contratación, adelantado por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4** de la Policía Nacional, por medio de la presente, oferto de forma irrevocable y como único **porcentaje** de descuento que se establecerá como precio fijo, para la celebración del contrato que es objeto el presente proceso, y en consecuencia, ofrezco proveer los Servicios correspondientes previstos a la invitación con un porcentaje que se discrimina así:

Por favor escriba el porcentaje de descuento que ofrece a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- El oferente diligenciará únicamente el porcentaje de descuento que ofrece a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, el cual será aplicado por parte de la Regional a cada uno de los valores estimados que conforman el presente proceso (**VER ANEXO 6 VALORES ESTIMADOS)**.

- Previo cumplimiento de las condiciones del pliego de condiciones, la adjudicación del contrato se hará en forma **TOTAL.**

ITEM	DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO VIGENCIA 2023	PRESUPUESTO TOTAL	% DE DESCUENTO OFERTADO
1	**"PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDA, CON IPS, PARA LOS USUARIOS EN EL MUNICIPIO DE BUENAVENTURA Y SU AREA DE INFLUENCIA DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACION – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4."**	**$50.000.000,00**	**$50.000.000,00**	____%

El valor estimado para la presente contratación es de **CINCUENTA MILLONES DE PESOS** $(50.000.000,00) moneda legal colombiana, para la vigencia 2023, amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. **43523** de fecha 02 de mayo del 2023, expedido por el Líder de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.

NOTA 1: El presente anexo debe diligenciarse por el proponente, de conformidad con las condiciones establecidas en la invitación, incluyendo sus anexos, formatos y formularios.

NOTA 2: El porcentaje de descuento a ofertar en la columna **PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO,** debe corresponder al porcentaje que la entidad oferte, incluyendo todas y cada una de las variables que incidan en la oferta, ese porcentaje será aplicado por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 a cada uno de los ítems que conforman el proceso.

NOTA 3. En caso que su descuento sea equivalente al 0%, la oferta se entenderá que son los valores y tarifas estimadas, (incluido el IVA si aplica al presente proceso) del presente proceso.

NOTA 5: El **Anexo 6** es de carácter informativo y no debe ser modificado ni diligenciado.

RAZON SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL: _____

C.C. N°: _____

FORMULARIO No. 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Santiago de Cali,

Señores
POLICÍA NACIONAL
Regional de Aseguramiento en Salud No. 4
Ciudad

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Contratación Directa **PN RASES4 CD 123/2023,** cuyo objeto es **"PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDA, CON IPS, PARA LOS USUARIOS EN EL MUNICIPIO DE BUENAVENTURA Y SU AREA DE INFLUENCIA DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACION – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4."**

Yo (Nombre) (s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la propuesta, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Calidad en la que actúa el(los) firmante(s) de la propuesta; si el(los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste (éstos) deberá(n) suscribirlo. Si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una Unión Temporal o de un Consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el Representante Legal de la misma), de conformidad con lo establecido en el (En el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de Unión Temporal o Consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás), me permito presentar, en nombre de (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), propuesta seria y formal para participar en el proceso de Contratación Directa **PN RASES4 CD 123/2023**, convocado por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.4, cuyo objeto es la "PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDA, CON IPS, PARA LOS USUARIOS EN EL MUNICIPIO DE BUENAVENTURA Y SU AREA DE INFLUENCIA DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACION – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4.",** conforme a la información suministrada en los términos establecidos en la invitación que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él.

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

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

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación y de sus Anexos y Formularios.
2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
3. Que ni el representante legal ó apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.
4. Que el proponente, en este caso (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas, y que el nombre de su representante legal, dirección, teléfono y fax son los siguientes: (Información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; Si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su representante legal únicamente).
5. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en la invitación y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción ó declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.
6. Que nos comprometemos a proveer a la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.4, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los servicios y/o bienes ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados por la invitación para la Contratación Directa, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en la invitación, y en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.
7. Declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los servicios y/o bienes que se entregarán a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.4, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de la invitación, sus Anexos y sus Formularios.
8. En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como

contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.

9. Reconocemos que ni LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.4, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia ó visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.
10. Reconocemos que ni la invitación a presentar ofertar del proceso de contratación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba.
11. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4 se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes ó participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).
12. Los suscritos (Integrantes del proponente en el caso de proponente plural; nombre del proponente, en caso de persona jurídica, adaptando la redacción del párrafo a tal circunstancia), quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de selección y contratación bajo (Forma o título bajo el cual se presenta la propuesta), declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del contrato ofrecido, según los términos del Reglamento que rige el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del contrato respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.
13. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.
14. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.4 cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.
15. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): (Dirección para notificaciones): Teléfono (os): Fax: _____ Email: _____
16. Que, en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta No. (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).
17. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).
18. Que el plazo de ejecución del contrato será _____.
19. Que la vigencia de la presente oferta es _____, contados a partir de la presentación de la oferta.

RAZON SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL: _____

C.C. N°: _____

FORMULARIO No. 2
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ **FECHA** _____

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

APERTURA _____ CANCELACIÓN_____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____ NIT _____
_____ Y/O
_____ C.C. _____
Dirección _____ Teléfono_____ Fax_____
_____ _____
_____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta **Corriente** _____

Ahorros _____

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el contratista deberá manifestar si está información la recibirá por correo electrónico, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

1. Si es a través de correo electrónico el contratista verificará que los recursos fueron recibidos y dará respuesta al correo electrónico de la Tesorería de la Entidad dentro del siguiente día hábil.

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (___)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código _____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____

NOTA: La información contenida en el formulario debe ser coherente con la contenida en la Certificación Bancaria. (***Adjuntar original certificación bancaria vigente***)

RAZON SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

C.C. No.: _____

FORMULARIO No. 3
CARTA DE COMPROMISO DE TENENCIA DEL RECURSO HUMANO

Yo, _____ en calidad de Representante Legal de la firma _____ certifico bajo la gravedad de juramento que cuento con el Recurso Humano solicitado, que cumple con la formación académica y experiencia requerida para los servicios estipulados en el Anexo No. 1, Especificaciones Técnicas y/o Condiciones del Servicio.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 se reserva el derecho de verificar la información que se encuentra respaldada con la presente carta de compromiso.

RAZON SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

C.C. No.: _____

FORMULARIO No. 4
CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

Yo _____, Representante de la Firma _____ certifico que la Firma que represento, cuenta con la infraestructura y recursos necesarios para cumplir el objeto de la presente contratación, en las condiciones señaladas en los presentes términos de referencia.

RAZON SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

C.C. No.: _____

FORMULARIO No. 5
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Elegir la modalidad de contratacion., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso
El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal : domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:
PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.
SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;
TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:
Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.
Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.
El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,
El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;
El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:
No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA UNIDAD EJECUTORA, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.
No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - UNIDAD EJECUTORA durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.
Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,1 son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.
El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

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

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

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

NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

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

FORMULARIO No. 6
ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Ciudad, seleccionar la fecha

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

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

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

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

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

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.
2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.
3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.
4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.
5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.
6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.
7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.
8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.
9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.
10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.
11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.
12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.
13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

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

FORMULARIO No. 7
FORMULARIO DE COMPROMISO SGSST

Ciudad, seleccionar la fecha.
Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Elegir la modalidad de contratación. Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: Transcribir el objeto del proceso
El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal , domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:
La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2º, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:

> *"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".*

PERSONA JURÍDICA
Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a mi actividad económica, clase de riesgo y tamaño de la empresa, actualizando los documentos técnicos y cumplimientos asociados al objeto del presente contrato.

PERSONA NATURAL
Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.
Nota: seleccionar, según corresponda.

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.

- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.

- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.

- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.

- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.

- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.

- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.

- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*, considerando lo siguiente:

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III

2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II ó III.

3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

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

El proponente:

_____

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

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

FORMULARIO No. 8
SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Santiago de Cali,

Señores

POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4

Cali.

La empresa _____ identificada con **NIT.** Nº _____ nos comprometemos a sostener los precios ofertados dentro del proceso de contratación directa **PN RASES4 CD 123/2023**, cuyo objeto es **"PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDA, CON IPS, PARA LOS USUARIOS EN EL MUNICIPIO DE BUENAVENTURA Y SU AREA DE INFLUENCIA DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACION – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4."**, durante la vigencia del contrato si este se llegara a suscribir.

Atentamente,

RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

Nombre del Representante Legal: _____

Firma del Representante Legal: _____

C.C. No.: _____