SOLICITUD DE OFERTA CONTRATACIÓN DIRECTA-CONTRATO INTERADMINISTRATIVO
PROCESO No. 153-CD-ESMBAS16-2024

Yopal, Casanare, 07 de mayo del 2024

Señores
HOSPITAL DEL SARARE E.S.E.
Nit. 800.231.215
DEPARTAMENTO DE ARAUCA

ASUNTO: Solicitud de Oferta Proceso de Contratación Directa – Contrato Interadministrativo No. **153-CD-ESMBAS16-2024** para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS HASTA UN TERCER NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN EL MUNICIPIO DE SARAVENA DEPARTAMENTO DE ARAUCA, SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES EN APOYO A LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD, PARA LA VIGENCIA 2024".**

La Central Administrativa y Contable Regional Yopal, se encuentra adelantando un proceso de selección en la modalidad de Contratación Directa – Contrato Interadministrativo proceso No. 153-CD-ESM BAS16-2024, cuyo objeto contractual es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS HASTA UN TERCER NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN EL MUNICIPIO DE SARAVENA DEPARTAMENTO DE ARAUCA, SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES EN APOYO A LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD, PARA LA VIGENCIA 2024"** razón por la cual y en virtud de lo dispuesto en el numeral 5.2.3.4.1 *"Procedimiento Contratación Directa"* de la Resolución Ministerial No. 6302 de 31 de julio de 2014 *"Por la cual se adopta el Manual de contratación del Ministerio de Defensa Nacional, y sus unidades ejecutoras"*, le solicitamos la presentación de oferta seria, formal e irrevocable dentro de los plazos dispuestos para el efecto, con el fin de celebrar un contrato interadministrativo bajo las condiciones jurídicas, técnicas y económicas establecidas en los anexos de la presente solicitud.

De igual forma, le informamos que la presente solicitud de oferta está conformada por ANEXOS y FORMULARIOS. Los ANEXOS corresponden a la información suministrada por la Central Administrativa y Contable Regional Yopal al oferente, para efectos de elaborar su ofrecimiento; y los FORMULARIOS son documentos que debe diligenciar y firmar el proponente para ser aportados con la oferta.

Los ANEXOS que forman parte integral de la presente solicitud de oferta, son:

ANEXO 1. DATOS DEL PROCESO (DESCRIPCIÓN DEL OBJETO, FORMA DE PAGO, PLAZO Y LUGAR DE EJECUCIÓN)
ANEXO 2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS
ANEXO 3. MINUTA DEL CONTRATO

Los FORMULARIOS que se remiten con la presente solicitud de oferta y que deben ser diligenciados por el proponente, son:

FORMULARIO 1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA
FORMULARIO 2. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN
FORMULARIO 3. VALORACIÓN OFERTA ECONÓMICA
FORMULARIO 4. DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA
FORMULARIO 5. COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD
FORMULARIO 6. PACTO DE INTEGRIDAD
FORMULARIO 7. EXPERIENCIA HABILITANTE

Cordialmente,

ORIGINAL FIRMADO
MY. EDSON ALEXANDER BUSTACARA NAUSA
Director y Ordenador del Gasto CENAC YOPAL

ORIGINAL FIRMADO
PS. OSCAR FERNEY PÁEZ PÉREZ
Asesor Jurídico CENAC YOPAL
Estructurador Jurídico

CENAC YOP

ANEXO 1
DATOS DEL PROCESO

1.1 UNIDAD EJECUTORA	La Central Administrativa y Contable Regional Yopal
1.2 RÉGIMEN JURÍDICO APLICABLE	A la presente Contratación Directa se aplican las normas contenidas en la Constitución Política de Colombia, en la Ley 80 de 1993, en la Ley 1150 de 2007, en la Ley 1474 de 2011, en el Decreto único Reglamentario 1082 de 2015, la Resolución Ministerial No. 6302 de 31 de julio de 2014, *"Por la cual se adopta el Manual de contratación del Ministerio de Defensa Nacional, y sus unidades ejecutoras",* la Directiva Permanente No. 012 de 2022 "*Lineamientos de Contratación Sector Defensa*", las normas orgánicas del Presupuesto Nacional, las disposiciones cambiarias, el Estatuto Tributario y las demás normas concordantes con la materia, que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente proceso de selección. Las normas actualmente vigentes que resulten aplicables de acuerdo con la ley colombiana, se presumen conocidas por el proponente.
1.3. DELEGATARIO CONTRACTUAL	Para todos los efectos previstos en la presente contratación, el delegado contractual será la Central Administrativa y Contable Regional Yopal
1.4 IDENTIFICACIÓN PROCESO	La presente Contratación Directa se identifica con el No. **153-CD-ESMBAS16-2024.**
1.5 OBJETO DE LA CONTRATACIÓN	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS HASTA UN TERCER NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN EL MUNICIPIO DE SARAVENA DEPARTAMENTO DE ARAUCA, SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES EN APOYO A LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD, PARA LA VIGENCIA 2024.
1.6 PUBLICACIÓN DE LA INVITACIÓN A PRESENTAR OFERTA.	El día 07 de mayo de 2024 en la página web: www.colombiacompra.gov.co – SECOP ll
1.7. LUGAR, FECHA Y HORA DE LA ENTREGA DE LA OFERTA	Hasta el día 08 de mayo de 2024. A TRAVES DE LA PLATAFORMA SECOP II.
1.7.1 SUSCRIPCION DEL CONTRATO	09 de mayo de 2024
1.8 TIPIFICACIÓN, ESTIMACIÓN Y ASIGNACIÓN DE RIESGOS PREVISIBLES Y GARANTÍAS DE CUMPLIMIENTO	En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.6.3 en concordancia con el numeral 8 del artículo 2.2.1.1.2.1.3 del Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015, la Central Administrativa y Contable Regional Yopal , elaboró la matriz de riesgos tomando como base los lineamientos establecidos en los manuales y guías que para el efecto expide Colombia Compra Eficiente, con el fin de reducir la exposición del proceso de contratación a los diferentes riesgos que se puedan presentar; la referida matriz puede ser consultada en el numeral 2.7 "*ANÁLISIS DE RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 2.2.1.1.1.6.3 EN CONCORDANCIA CON EL NUMERAL 8 DEL ARTÍCULO 2.2.1.1.2.1.3 DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO 1082 DE 2015*" de los Estudios y Documentos previos.

1.9 ANÁLISIS SOBRE LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS DESTINADAS A AMPARAR LOS PERJUICIOS DE NATURALEZA CONTRACTUAL O EXTRACONTRACTUAL, DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL OFRECIMIENTO O DEL CONTRATO, ASÍ COMO LA

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 7 inciso 5 de la Ley 1150 de 2007 y en el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015, no es obligatorio la exigencia de garantías en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, en los de seguros y en los contratos cuyo valor sea inferior al diez por ciento (10%) de la menor cuantía prevista para cada entidad.

Así las cosas, los riesgos futuros atinentes a la actividad del contratista se presumen de un eventual incumplimiento de sus obligaciones. En consecuencia, teniendo en cuenta que la modalidad de contratación que se pretende celebrar es un Interadministrativo, se pactará la imposición de MULTAS, SANCIONES y CLAUSULA PENAL PECUNIARIA en caso de presentarse mora o incumplimiento parcial de alguna de sus obligaciones, en los términos previstos en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011.

TIPO DE RIESGO	PÓLIZAS EXIGIBLES	SÍ	NO
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL-	La cuantía de la Garantía será de doscientos (200) Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes. Por el plazo de vigencia del contrato, a partir	X	

Nota: Para la Garantía de Responsabilidad Civil Profesional la misma deberá indicar expresamente lo siguiente:

1. En la garantía deberá constar expresamente que se amparan los daños y perjuicios que se causen en ejecución del contrato relacionado con el área de salud.

2. Para efectos del cumplimiento de esta obligación contractual el contratista podrá: a) Póliza Global: Solicitar ante la Aseguradora que le expidió su póliza global una modificación de la garantía en la que se incluya al EJÉRCITO NACIONAL-CENACYOPAL-SANIDAD MILITAR como beneficiario del amparo, que se indique que se trata del cubrimiento de daños y perjuicios causados como consecuencia de la ejecución del contrato (indicando No. del mismo y objeto contractual), y que de la suma total asegurada en la póliza global, 200 SMLMV corresponden al cubrimiento para ese específico contrato. b) Nuevas garantías: Adquirir una nueva póliza exclusiva para el contrato que se celebra, con la cobertura y vigencia exigida.

Las vigencias de todos los amparos iniciaran con la fecha de la firma del contrato. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al CONTRATISTA de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en el contrato, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa del MDN - EJÉRCITO NACIONAL CENACYOPAL-SANIDAD MILITAR

El CONTRATISTA deberá mantener vigente las garantías, amparos y pólizas a que se refiere esta cláusula y serán de su cargo el pago de todas las primas y demás erogaciones de constitución, mantenimiento y restablecimiento

<table>
<tr><td></td><td>inmediato de su monto, cada vez que se disminuya o agote por razón de las sanciones que se impongan.

Si el CONTRATISTA no modifica las garantías, estas podrán variarse por la aseguradora o banco a petición del MDN EJÉRCITO NACIONAL – CENACYOPAL – SANIDAD MILITAR y a cuenta del CONTRATISTA quien por la firma del contrato que se le adjudique autoriza expresamente al MDN-EJÉRCITO NACIONAL –CENACYOPAL-SANIDAD MILITAR para retener y descontar los valores respectivos de los saldos que hubiere a su favor, sin que por ello se entienda que el MDN- Ejército Nacional – CENACYOPAL – SANIDAD MILITAR, asume la responsabilidad de la ampliación de los amparos y pago de las primas, los cuales son responsabilidad del contratista.

En la Garantía debe quedar expresamente consignado que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas. Así mismo deberá constar que la aseguradora renuncia al beneficio de excusión.
Estos mecanismos de cobertura son requeridos por el MDN-Ejército Nacional, teniendo en cuenta que el objeto de las mismas, sirven para respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surgen a cargo del contratista frente a la administración y /o terceros, por razón de la celebración, ejecución y liquidación del contrato.</td></tr>
<tr><td>PERTINENCIA DE LA DIVISIÓN DE AQUELLAS SEGÚN EL CASO</td><td>Que la modalidad de contratación que se pretende celebrar es directa para suscribir un contrato interadministrativo, se pactará la imposición de MULTAS, SANCIONES y CLAUSULA PENAL PECUNIARIA en caso de presentarse mora o incumplimiento total o parcial de alguna de sus obligaciones, en los términos previstos en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011.</td></tr>
<tr><td>1.10 PRESUPUESTO ESTIMADO</td><td>El presupuesto asignado para la ejecución del presente proceso de contratación es de CIENTO DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE. ($110.000.000,00) amparada por el certificado de disponibilidad presupuestal No. 16224 del 24 de abril de 2024, expedido por el jefe de Presupuesto de la Central Administrativa y Contable Yopal bajo el rubro presupuestal A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, RECURSO 10 CSF.
<table>
<tr><th>ARTICULO PRESUPUESTAL (SIIF NACIÓN)</th><th>RECURSO</th><th>DESCRIPCIÓN DEL RUBRO</th><th>UNIDAD BENEFICIADA</th><th>VALOR APROXIMADO DE LA NECESIDAD EN URGENCIA FUNCIONAL</th></tr>
<tr><td>A-02-02-02-009-003</td><td>10 CSF</td><td>SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES</td><td>ESM GMRPI 18</td><td>$110.000.000,00</td></tr>
</table>
PRECIOS DE REFERENCIA UNITARIOS: Los precios de referencia unitarios proyectados para cada uno de los servicios del presente proceso son los relacionados en el cuadro económico anexo a la presente solicitud de oferta: VER ANEXO No. 4 – ANALISIS ECONOMICO CONSOLIDADO -</td></tr>
</table>

DOCUMENTO INDEPENDIENTE FORMULARIO No.3 VALORACION OFERTA ECONOMICA.

CLASIFICADOR POR OBJETO DEL GASTO			SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES				
A-02-02-02-009-003							
ITEM	UNSPSC (CCE)	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD	CODIGO CUPS	PRECIO UNITARIO DE REFERENCIA	PRECIO UNITARIO OFERTADO

LA ADJUDICACIÓN PARA EL PRESENTE PROCESO ES POR EL VALOR TOTAL DEL RPESUPUESTO ASIGNADO, ES DECIR POR LA SUMA DE: CIENTO DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 110.000.000,00) EXCLUIDO IVA

NOTA 1: LA ADJUDICACIÓN SE REALIZARÁ DE FORMA TOTAL debiendo ofertar todos los ITEMS, el interesado deberá ofertar los servicios exigidos, cumpliendo el total de las especificaciones técnicas, sin sobrepasar el precio de referencia UNITARIO para cada uno de los ítems que componen el proceso, **so pena de quedar incurso en causal de rechazo**. El precio UNITARIO DE REFERENCIA es EXCLUIDO de IVA para todos los servicios, por lo cual el oferente deberá remitirse a lo enunciado en el Estatuto Tributario de acuerdo a su naturaleza comercial.

NOTA 2: El ESM GMRPI 18 Tame, cuenta con un auditor en salud encargado de filtrar que los servicios con que pueda prestar el ESM no se remitan a la red externa, además de verificar la pertinencia de cada autorización y que se autorice solo lo contratado dentro del portafolio de servicios del HOSPITAL DEL SARARE E.S.E

NOTA 3: La propuesta económica deberá diligenciarse de acuerdo con la solicitud de oferta establecida en la plataforma virtual del SECOP II (**numeral 3 – cuestionario lista de precios**) en las preguntas económicas correspondientes a listado de precios como se describe a continuación:

El oferente deberá dar respuesta a las 2 preguntas de lista de precios que encontraran en el cuestionario antes mencionado.

- En la primera pregunta, el oferente deberá relacionar el valor total de la propuesta (presupuesto asignado mediante CDP 16224 de 24 de abril de 2024) de acuerdo con lo solicitado por la entidad, que para el presente proceso es de **CIENTO DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 110.000.000,00) EXCLUIDO IVA.**
- En segundo lugar, el proponente deberá anexar **EL FORMULARIO Nº3 "VALORACION OFERTA ECONOMICA"** como archivo independiente en (hoja de cálculo Excel) la propuesta económica a precios unitarios para cada uno de los ítems de acuerdo a lo solicitado por la entidad EXCLUIDO IVA (según aplica).

	NOTA 4: Para la ejecución de oferta resultante del presente proceso, el control sobre la distribución del presupuesto estará a cargo del supervisor del contrato, quien debe basarse en los precios establecidos en el contrato, hasta agotar el presupuesto oficial mediante CDP. En el control que realiza el supervisor del contrato, debe fiscalizar los requerimientos teniendo en cuenta la asignación de cada uno de los rubros que amparan el proceso. **NOTA 5:** Los precios ofertados deberán incluir todos los costos directos e indirectos como impuestos, tasas, sobretasas y demás erogaciones relacionadas como administración, variaciones monetarias de orden cambiario y todo lo correspondiente al área comercial del proponente, por lo tanto, la CENAC YOPAL no se hará responsable por reclamaciones que tengan como causa los elementos antes descritos.
1.11 APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Compuesto por el siguiente rubro: CIENTO DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 110.000.000,00) amparada por CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 16224 del 24 de abril de 2024, expedido por el jefe de Presupuesto de la Central Administrativa y Contable Yopal bajo el rubro presupuestal A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, RECURSO 10 CSF. El presente proceso se encuentra contemplado dentro del PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES de fecha 12-04-2024.
1.12 PLAZO Y LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	**El plazo de ejecución**: A partir del perfeccionamiento del contrato con fecha límite 30 de noviembre 2024 y/o hasta agotar presupuesto oficial. **Lugar de Ejecución:** Serán las instalaciones ofrecidas por el oferente y ubicadas en la Ciudad de Tame Departamento de Arauca.
1.13 FORMA DE PAGO	La Central Administrativa Contable Regional Yopal pagará el valor total del contrato al, mediante consignación en la cuenta bancaria que el HOSPITAL DEL SARARE E.S.E acredite como propia, mediante PAGOS PARCIALES MENSUALES dentro de noventa días calendario siguiente a la fecha de expedición del certificado de cumplimiento por parte del supervisor del contrato por concepto de los servicios prestados, previo cumplimiento de los siguientes requisitos: a) Recibido a satisfacción de los servicios y/o elementos objeto del contrato, por parte del supervisor debidamente designado. b) Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional (Asignación cupo PAC). c) Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes. d) Verificación del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y cajas de compensación familiar. e) En el evento de prórroga en la entrega del objeto del contrato, por causa imputable al contratista, el pago se postergará en el mismo lapso de la prórroga.

CENACYOP

	PARÁGRAFO PRIMERO La Central Administrativa Contable Regional Yopal, pagará el valor total del contrato al **HOSPITAL DEL SARARE E.S.E** NIT. 800.231.215-1 moneda legal colombiana (COP), a través de la Tesorería de la entidad unidad ejecutora, **PARÁGRAFO SEGUNDO**: En el valor del contrato se entiende incluidos impuestos, tasas, contribuciones, costos directos e indirectos a que haya lugar. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **PARÁGRAFO TERCERO:** Para la realización de los pagos derivados del presente contrato, deberá entregar al supervisor TE. INDIRA MARTINEZ ALZATE, Directora ESM GMRPI18, O quien haga sus veces. CONSTANCIA DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL (SALUD, PENSIÓN Y RIESGOS PROFESIONALES), y APORTES PARAFISCALES, de acuerdo con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 modificado por la Ley 828 de 2003, de sus trabajadores y de sus contratistas, mediante certificación expedida por el revisor fiscal, junto con la última planilla donde se evidencie el pago realizado, exonerándose del mismo para aquellos casos que se encuentran contemplados en el artículo 25 de la Ley 1607 de 2012. La certificación emitida por parte del revisor fiscal deberá acompañarse de la copia de la tarjeta profesional, la cédula de ciudadanía y el certificado de la junta central de contadores con una fecha de emisión no mayor a noventa (90) días calendario. **PARÁGRAFO CUARTO**: Si la factura no ha sido correctamente elaborada o no se acompaña de los documentos requeridos en original para el pago y/o se presentan de manera incorrecta, el término para éste sólo empezará a contarse desde la fecha en que se aporte en debida forma o se allegue el último de los documentos y aplicará la misma regla de trámite en el mes siguiente a la presentación si la corrección no se hace dentro de los primeros cinco (5) días hábiles siguientes. Las demoras que se presenten por estos conceptos, serán responsabilidad del contratista y no tendrán por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.
1.14 MONEDA	La moneda utilizada para la presente contratación es la legal colombiana.
1.15 DOCUMENTOS DE VERIFICACIÓN ECONÓMICA	La propuesta económica deberá diligenciarse de acuerdo con la solicitud de oferta establecida en la plataforma virtual del SECOP II (**numeral 3 – cuestionario - lista de precios**) en las preguntas económicas correspondientes a listado de precios como se describe a continuación: El oferente deberá dar respuesta a las 2 preguntas de lista de precios que encontraran en el cuestionario antes mencionado. • En la primera pregunta, el oferente deberá relacionar el valor total de la propuesta (presupuesto asignado mediante CDP 16224 del 24 de abril de 2024 de acuerdo con lo solicitado por la entidad, que para el presente proceso es de **CIENTO DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE ($110.000.000,00) EXCLUIDO IVA.**

CENACYOP

<table>
<tr><td></td><td>

▪ En segundo lugar, el proponente deberá anexar **EL FORMULARIO Nº3 "VALORACION OFERTA ECONOMICA"** como archivo independiente en (hoja de cálculo Excel) la propuesta económica a precios unitarios para cada uno de los ítems de acuerdo a lo solicitado por la entidad EXCLUIDO IVA (según aplica).

Así mismo deberá Adjuntar:

1. CERTIFICADO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA RUT
2. CERTIFICACIÓN CUENTA BANCARIA
3. FORMULARIO BENEFICIARIO CUENTA SIIF
4. PRESENTACIÓN DEL MANUAL TARIFARIO PROPIO DE LA INSTITUCIÓN
5. FORMULARIO No.3 VALORACION OFERTA ECONOMICA

</td></tr>
<tr><td>1.16 DOCUMENTOS DE VERIFICACIÓN TÉCNICA</td><td>

Las exigencias técnicas que deberá cumplir el proponente son las indicadas en el **ANEXO No. 2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS.** Para estos efectos el proponente debe diligenciar el ANEXO N0.2 **"*CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS*"** de la presente solicitud de oferta.

<table>
<tr><td colspan="3">CLASIFICADOR POR OBJETO DEL GASTO</td><td colspan="5" rowspan="2">SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES</td></tr>
<tr><td colspan="3">A-02-02-02-009-003</td></tr>
<tr><td>ITEM</td><td>UNSPSC (CCE)</td><td>DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO</td><td>UNIDAD MEDIDA</td><td>NECESIDAD</td><td>CODIGO CUPS</td><td>CUMPLE</td><td>NO CUMPLE</td></tr>
</table>

➢ **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO**

El oferente deberá cumplir con las siguientes especificaciones técnicas adicionales enumeradas a continuación anexando los soportes requeridos en el mismo y entregarlas en documento independiente a la propuesta, así:

<table>
<tr><th>ITEM</th><th>DESCRIPCION</th></tr>
<tr><td>1.</td><td>El oferente debe anexar a la oferta el Certificado de habilitación de los diferentes servicios ofertados.</td></tr>
<tr><td>2.</td><td>El oferente debe anexar a la oferta el Portafolio de servicios actualizado con sus respectivos códigos CUPS de acuerdo a la plataforma del SECOP II.</td></tr>
<tr><td>3.</td><td>El oferente debe anexar Constancia de auto Evaluación, de acuerdo a lo relacionado con el Sistema Único de Habilitación en la Resolución 3100 de noviembre de 2019.</td></tr>
<tr><td>4.</td><td>Pantallazo del registro especial de prestadores de servicios de salud ante la página del Ministerio de Salud y Protección social.</td></tr>
<tr><td>5.</td><td>EL oferente debe manifestar y comprometerse mediante documento adicional a la oferta que el servicio ofertado se prestará mínimo con la siguiente oportunidad:
<table>
<tr><th>ÍTEM</th><th>OPORTUNIDAD</th></tr>
<tr><td>Consulta</td><td>No mayor a 8 días Calendario</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

</td></tr>
</table>

	Entrega de Resultados de Exámenes (diagnósticos, laboratorio)	No mayor a 4 días Calendario
	Nota: los plazos antes mencionados se contarán a partir de la autorización del servicio al usuario.	
6.	El oferente debe anexar a la oferta certificación sobre la disponibilidad y disposición de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información para resolver cualquier inquietud e informar novedades, etc.	
7.	El oferente debe anexar certificado registro como generadores de residuos peligrosos o en su efecto el contrato con una empresa encargada de la recolección de los residuos peligrosos.	
8.	El oferente debe anexar certificación suscrita por el representante legal, donde se evidencie que cuenta con la disponibilidad de equipos necesarios para la prestación del servicio, dicha certificación deberá contener en forma clara que los equipos a utilizar se encuentran funcionando y que están al día con los mantenimientos necesarios para su uso.	
9.	El oferente debe anexar junto a la oferta certificación suscrita por el representante legal y el jefe de Talento Humano, donde se indique la relación de personal profesional y especialista con que cuenta la empresa para la prestación del servicio. Personal que deberá contar con los respectivos soportes donde se acredite su formación profesional e inscripción en el RETHUS, de acuerdo al Decreto 3030/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social en cuanto a su idoneidad.	

NOTA 1: La oferta deberá cumplir con la totalidad de las características establecidas en las especificaciones técnicas adicionales.

NOTA 2: Las especificaciones técnicas adicionales anteriormente descritas todas y cada una de ellas deberán ser allegadas dentro de la propuesta, mediante documento independiente.

NOTA 3: Las especificaciones técnicas adicionales harán parte de la minuta objeto del proceso.

VERIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE.

Cumplimiento de la experiencia habilitante requerida. Para tal efecto diligenciará el ANEXO de la Invitación Pública "EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE", de acuerdo con los siguientes parámetros:

- La información suministrada, se entiende bajo la gravedad de juramento y debe ser correlativa a la documentación aportada.
- El formulario debe ir firmado por el representante legal del proponente y/o suplente.
- Anexo de los soportes que demuestren la acreditación de la experiencia requerida en el anexo
- No se aceptan auto certificaciones.

Requisitos que debe cumplir el oferente:

- Que el proponente tenga experiencia en la prestación de servicios médicos y hospitalarios de acuerdo al objeto y aspectos técnicos del presente proceso.

	• La experiencia para el presente proceso de selección es de mínimo el 100% del presupuesto oficial del proceso. • La experiencia se acreditará aportando certificaciones y/o copia de contrato y su liquidación, cuyo objeto esté relacionado con el objeto a contratar. **GARANTÍA TÉCNICA** El proponente junto con la oferta deberá anexar en documento independiente, la Garantía Técnica de los servicios ofrecidos, por la vigencia del contrato, debidamente suscrita por el representante legal, la cual debe cumplir con los siguientes requisitos: • Que ampare el cumplimiento de las condiciones técnicas de los servicios ofertados, responsabilizándose de los reclamos por cualquier defecto en la prestación del servicio. • Que ampare la calidad de los servicios, donde se evidencie la prestación del servicio con los siguientes criterios así: **-Accesibilidad:** Posibilidad que tiene el Usuario del subsistema de salud de las fuerzas Militares para la utilización de los servicios de salud. **-Oportunidad:** Posibilidad que tiene el Usuario del subsistema de salud de las fuerzas Militares de obtener los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud, dicha oportunidad será no mayor a ocho días calendarios contados a partir de la solicitud del servicio. **-Seguridad:** Conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodología que minimizan el riesgo de sufrir eventos adversos durante la atención. **-Pertinencia:** Garantía que los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas Militares reciban los servicios que requieren. **-Continuidad:** Garantía que los usuarios reciben las intervenciones requeridas mediante la secuencia lógica y racional de actividades basadas en el conocimiento científico y sin interrupciones innecesarias. **-Satisfacción del Usuario:** Nivel del estado de ánimo del Usuario-Paciente y su familia al comparar la atención en salud con sus expectativas. **TÉRMINO DE LA GARANTÍA TÉCNICA** Junto con la oferta, el proponente debe anexar en un documento, que garantice el tiempo de respuesta del servicio, que para este proceso debe ser de cinco (5) días hábiles contados a partir de la toma del examen. Estarán a cargo del contratista todos los costos en que deba incurrir en el cumplimiento de su deber de garantía. El cumplimiento de la garantía técnica debe ser entregado en el mismo lugar de entrega del presente proceso. Si el documento procede del extranjero deberá presentarse apostillado (certificado mediante el cual se avala autenticidad de la firma y titularidad del firmante), en la forma prevista en las normas vigentes sobre la materia. Este documento debe estar debidamente suscrito por el representante legal del proponente. **Nota 1:** La garantía Técnica y el término de la misma, deben presentarse en documento independiente y debe ser suscrita por el representante legal.

CENACYOP

	Junto con la oferta, el proponente debe anexar en un documento, que garantice el tiempo de respuesta del servicio, que para este proceso debe ser de cinco (5) días hábiles contados a partir de la toma del examen. Estarán a cargo del contratista todos los costos en que deba incurrir en el cumplimiento de su deber de garantía. El cumplimiento de la garantía técnica debe ser entregado en el mismo lugar de entrega del presente proceso. Si el documento procede del extranjero deberá presentarse apostillado (certificado mediante el cual se avala autenticidad de la firma y titularidad del firmante), en la forma prevista en las normas vigentes sobre la materia. Este documento debe estar debidamente suscrito por el representante legal del proponente. **Nota 2:** La garantía Técnica y el término de la misma, deben presentarse en documento independiente y debe ser suscrita por el representante legal.
1.17 DOCUMENTOS JURÍDICOS DE VERIFICACIÓN	**A. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA.** El oferente deberá diligenciar el **FORMULARIO No. 1 "*CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA*"**, la cual será suscrita por el representante legal o quien este facultado para ello. Con la suscripción de esta carta, el oferente manifiesta que no está incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades previstas en la Constitución Política, en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y las contempladas en la Ley 1474 de 2011 y demás normas vigentes sobre la materia. Si la carta de presentación de la propuesta está incompleta o su contenido no está conforme a lo exigido en el Formulario No. 1 de la presente solicitud de oferta, la Central administrativa y Contable Regional Yopal solicitará aclaración al oferente. **B. Certificado de Existencia y Representación Legal** Se considerarán personas jurídicas Nacionales de Naturaleza Pública, aquellas entidades conformadas bajo las leyes de la República de Colombia, que por virtud de la Ley o del acto que autorice su constitución y según la participación estatal que se registre en ellas, deban someterse al régimen de derecho público, trátese de entidades territoriales o descentralizadas funcionalmente de cualquier orden, las que deberán cumplir con los siguientes requisitos: a. Acreditar su existencia y representación legal, salvo que dicha existencia y representación se deriven de la Constitución o la ley. Para el efecto, deberán mencionarse los documentos y actos administrativos que, conforme a la Ley, sean expedidos en cada caso por la autoridad competente, con las formalidades y requisitos exigidos por la ley para su eficacia y oponibilidad ante terceros. En todo caso, deberá mencionarse el documento mediante el cual se dio la autorización para la suscripción del contrato, impartida por el órgano competente, sin perjuicio de lo cual, será responsabilidad de la persona jurídica correspondiente, asegurarse de haber cumplido con todos los requisitos presupuéstales y administrativos necesarios para obligarse y para poder ejecutar adecuada y oportunamente las obligaciones que contrae mediante la presentación de la propuesta.

CENACYOP

	b. Acreditar que el ente público tiene capacidad legal para la celebración y ejecución del contrato. c. Acreditar la suficiencia de la capacidad legal del representante legal para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato, teniendo en cuenta para estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere. **Nota:** En el caso de caso de las personas jurídicas de naturaleza pública, junto con la propuesta deben allegar el acto administrativo de creación de la entidad, del nombramiento del representante legal, junto con el acta de posesión, copia de la cédula de ciudadanía y autorización de la Junta Directiva para contratar, si aplica. **C. Compromiso Anticorrupción (LEY 190 DE 1.995/LEY 1474 DE 2011)** Deberá diligenciarse por el proponente dicho formulario, por medio del cual certifica los pagos en que incurrirá el proponente asociado con la oferta, así como los gastos en que incurrirá en el evento de ser adjudicatario. De igual forma certificará su compromiso de NO ofrecer dádivas ni sobornos a ningún funcionario público, en relación con su propuesta. **D. Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del oferente o representante legal o apoderado, según corresponda** El proponente deberá allegar junto con su oferta fotocopia de la cédula de ciudadanía del Representante Legal del proponente o del Representante Legal del Consorcio, Unión Temporal, o promesa de sociedad futura. **E. Constancia de cumplimiento de aportes parafiscales y sistema de seguridad social integral** Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, el proponente deberá allegar una certificación expedida por el revisor fiscal, si es del caso, o del representante legal del proponente, y/o de contador público certificado, según resulte aplicable, en la cual se verifique el pago de los aportes parafiscales, de acuerdo con la normatividad vigente a la fecha. En el evento en que la sociedad tratándose de personas Jurídicas no tenga más de seis (6) meses de constituida, deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución. Para el caso de que la oferta sea presentada por un Consorcio o Unión Temporal cada uno de sus miembros deberá presentar la certificación correspondiente. La información presentada en desarrollo del presente numeral se entiende suministrada bajo la gravedad de juramento respecto de su fidelidad y veracidad. **Nota:** Para el caso del Revisor Fiscal y/o de Contador Público, junto con el certificado se debe aportar copia de la tarjeta profesional y copia del

CENACYOP

	certificado vigente de antecedentes expedido por la Junta Central de Contadores En todo caso se debe dar cumplimiento a la Ley 789 de 2002. a) Las personas jurídicas lo harán mediante certificación expedida por el revisor fiscal o representante legal, según corresponda, en el que se acredite el cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad social integral y aportes parafiscales, y adicionalmente presentarán copia del pago del mes inmediatamente anterior. Junto con dicha certificación se debe anexar copia de la tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Junta Central de Contadores. b) Cuando se trate de persona jurídica no empleadora deberá acreditar el pago de salud y pensión por la empresa con la cual tiene convenio de trabajadores y adicionalmente presentarán copia del último pago de salud y pensión del mes inmediatamente anterior. **F. Verificación de antecedentes judiciales del oferente** De conformidad con lo previsto en el artículo 94 del Decreto-Ley 0019 de 2012, y con el fin de verificar los antecedentes judiciales del oferente (persona natural o representante legal de persona jurídica o consorcio o unión temporal), la NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJÉRCITO NACIONAL-CENACYOPAL-SANIDAD MILITAR realizará e imprimirá la consulta de los antecedentes judiciales a través del mecanismo en línea que cree el Gobierno Nacional para el efecto. La consulta deberá ser realizada por el Comité Jurídico Evaluador y en caso que el proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica o del consorcio o unión temporal, según el caso, registre antecedentes judiciales consistentes en sentencia judicial condenatoria con pena accesoria de interdicción de derechos y funciones públicas, el proponente será rechazado. En caso de no allegarlos la entidad procederá a realizar la consulta. **G. Certificado de Responsabilidad Fiscal Contraloría** El oferente (persona jurídica y representante legal, cuando aplique) con su propuesta deberá certificar dentro de los 30 días calendario, anteriores a la fecha de presentación de la oferta que no se encuentra reportado en el Boletín de Responsables Fiscales expedido por la Contraloría General de la República del respectivo trimestre, previo a la presentación de la oferta. En caso de ofertas conjuntas, deberá allegarse el de los representantes legales de cada uno de las sociedades que la conforman y del representante legal de la unión o consorcio. En caso de no allegarlos la entidad procederá a realizar la consulta. **H. Certificado de Antecedentes Disciplinarios Procuraduría** El proponente (persona jurídica y representante legal, cuando aplique) deberá allegar junto con su oferta dentro de los 30 días calendario, anteriores a la fecha de presentación de la oferta, los antecedentes disciplinarios del representante legal, expedido por la Procuraduría General de la Nación, en caso de ofertas conjuntas, deberá allegarse el de los representantes legales

	de cada uno de las sociedades que la conforman y del representante legal de la unión o consorcio. En caso de no allegarlos la entidad procederá a realizar la consulta. **I. Garantía de seriedad de la propuesta** De acuerdo con lo dispuesto en el inciso 5 del artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y en el artículo 2.2.1.2.1.4.5. Del Decreto 1082 de 2015, la entidad **no exigirá la constitución de la garantía de seriedad de la oferta**, en atención a que el contrato que se pretende celebrar es INTERADMINISTRATIVO, más aún si se tiene en cuenta que las tarifas que manejan las Empresas Sociales del Estado están contempladas en actos administrativos o son tarifas SOAT. **J. Registro Único Tributario (RUT)** El PROPONENTE indicará su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual aportará con la oferta copia del Registro Único Tributario RUT actualizado en su actividad mercantil; las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura temporal acreditarán individualmente este requisito, cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente la prestación de servicios gravados con dicho impuesto. Lo anterior conforme el Artículo 368 del Estatuto Tributario, en concordancia con el Artículo 66 de la Ley 488 de 1998 que adicionó el Artículo 437 del mismo estatuto. El comité Evaluador Jurídico, se percatará que el RUT sea aportado por el oferente de manera completa, es decir contando con toda la información que define el Registro Único Tributario. Nota: Los oferentes extranjeros que no tengan domicilio, inversiones y sucursales en Colombia no se les exigirá el RUT **K. Diligenciamiento Del Formulario Pacto De Integridad** En cumplimiento de las disposiciones de la directiva permanente No. 012 del Ministerio de defensa nacional del 21 de septiembre de 2020, deberá presentarse el formulario que incorpore el pacto de integridad debidamente suscrito por el oferente. **L. Diligenciamiento del formulario compromiso confidencialidad del contrato** Deberá diligenciarse por el proponente dicho formulario, en el que se compromete a guardar reserva sobre el desarrollo del contrato garantizándose la seguridad de la Entidad.

CENACYOP

	M. Diligenciamiento del formulario de certificación de cumplimiento del sistema de gestión de seguridad y salud e el trabajo para proveedores DGSM El oferente deberá diligenciar el formato "certificación de cumplimiento del sistema de gestión y seguridad y salud en el trabajo para proveedores DIGSA V3", el cual deberá estar firmado por el proponente o su representante legal, y presentarlo con sus respectivos soportes. **N. Antecedentes de medidas correctivas** De conformidad con lo previsto en la Ley 1801 de 2016, y con el fin de verificar los antecedentes de medidas correctivas del oferente (persona natural o representante legal de persona jurídica o consorcio o unión temporal), la NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJÉRCITO NACIONAL-CENACYOPAL-SANIDAD MILITAR consultará y verificará en el Registro Nacional de Medidas Correctivas - RNMC (página Web de la Policía Nacional de Colombia), el pago de multas del proponente y su representante legal, y de los representantes legales de los consorcios y/ uniones temporales que van a participar en el presente proceso, para efectos de verificar la existencia de la inhabilidad contenida en el Artículo 183 de la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Policía y Convivencia". **O. CERTIFICADO REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS – REDAM** En virtud de la Ley 2097 de 2021 y el Decreto Único Reglamentario 1310 de 2022 el proponente persona natural o el representante legal de la persona jurídica singular, o en los casos de un proponte plural, su R/L y cada uno de los R/L de las personas jurídicas o naturales que lo conforman deberán allegar el certificado del Registro de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM, este es el mecanismo de control creado por el Gobierno Nacional a través de la Ley 2097 de 2021, que busca garantizar el cumplimiento de las obligaciones para todas las personas que hayan suscrito títulos alimentarios. **P. AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA MENORES DE EDAD** El oferente deberá diligenciar el formato de autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad, Ley 1918 de 2018 reglamentada por el decreto 753 de 2019. **2.5.1.17. FORMULARIO DE MANIFESTACIÓN SOBRE EL RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES** Adjuntar formulario suscrito por el representante legal donde deje por escrito que no se encuentra en causales de inhabilidades e incompatibilidades en la eventual celebración del contrato interadministrativo.

CENACYOP

1.18 EVALUACIÓN DE LA OFERTA	El comité evaluador del proceso de contratación No **153-CD-ESMBAS16-2024** de la Central Administrativa y Contable Regional Yopal, evaluará la propuesta, El comité evaluador designado en la parte técnica, económica y jurídica, en caso de existir observaciones en la oferta, solicitará al oferente que se ajuste su oferta a lo solicitado por la Entidad. Posteriormente cada comité emitirá el concepto sobre la viabilidad de la aceptación de la oferta del proponente.
1.19 MINUTA DEL CONTRATO	El proyecto de minuta del contrato se encuentra en el **ANEXO No. 3.**
1.20 PERFECCIONAMIENTO, Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO	El perfeccionamiento del contrato tendrá lugar una vez éste se firme y para su ejecución requiere la expedición del registro presupuestal correspondiente.

ORIGINAL FIRMADO
MY. EDSON ALEXANDER BUSTACARA NAUSA
Director y Ordenador del Gasto CENAC YOPAL

ORIGINAL FIRMADO
MY. SABRINA SANTANA LOPEZ
Directora Regional de Sanidad Militar No. 8, o quien haga sus veces
GERENTE DE PROYECTO

ORIGINAL FIRMADO
PS. OSCAR PAEZ PEREZ
Asesor Jurídico CENAC YOPAL
Estructurador jurídico.

ORIGINAL FIRMADO
PS. ANDREA GICELA URRUTIA SANCHEZ
Asesor Económico CENAC YOPAL
Estructurador Económico

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO
SV. ELKIN LEAL GUIO
Subdirector ESM GMRPI 18
Estructurador Técnico

CENAC YOP

ANEXO No. 2
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Las siguientes son las especificaciones técnicas mínimas que deberá cumplir con el HOSPITAL DEL SARARE E.S.E con NIT. 800.231.215-1**.**

EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR EL CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS HABILITANTES DE LOS SERVICIOS QUE OFRECE, PARA LO CUAL DEBE DILIGENCIAR CORRECTA Y COMPLETAMENTE EL ANEXO 2 "CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO". EL FORMULARIO SE ADJUNTA EN FORMATO EXCEL "DOCUMENTOS DE ORDEN TÉCNICO" DE LA PLATAFORMA VIRTUAL SECOP II.

CLASIFICADOR POR OBJETO DEL GASTO			SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES			
A-02-02-02-009-003						
ITEM	UNSPSC (CCE)	DESCRIPCION DEL SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CODIGO CUPS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	85101501	INYECTOLOGIA IM O EV SIN JERINGA	SERVICIO	1004		
2	85101501	INYECTOLOGIA CON JERINGA	SERVICIO	992990		
3	85101501	DISCOLISIS ENZIMATICA QUIMIONUCLEOLISIS O DISCOLISIS INTERVERTEBRAL SOD +	SERVICIO	805202		
4	85101501	BLOQUEOS SIMPATICOS POR REGIONES	SERVICIO	053114		
5	85101501	PLASTIA DE CANALICULOS LAGRIMALES	SERVICIO	097100		
6	85101501	DRENAJE RESECCION CHALAZION	SERVICIO	082101		
7	85101501	BLEFARORRAFIA	SERVICIO	088201		
8	85101501	INJERTO CARTILAGO TARSAL	SERVICIO	086002		
9	85101501	BLEFAROPLASTIA	SERVICIO	083804		
10	85101501	RESECCION PTERIGION CON INJERTO DE CONJUNTIVA	SERVICIO	103104		
11	85101501	RESECCION QUISTE O TUMOR CONJUNTIVAL	SERVICIO	103101		
12	85101501	RESECCION QUISTE O TUMOR CONJUNTIVAL CON INJERTO DE MUCOSA	SERVICIO	103102		
13	85101501	SUTURA DE LA CONJUNTIVA	SERVICIO	106100		
14	85101501	INJERTO DE LA CONJUNTIVA INCLUYE TRANSPLANTE Y PLASTIA	SERVICIO	104002		
15	85101501	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO DE ORBITA	SERVICIO	161100		
16	85101501	EXTRACION DE CUERPO EXTRAÑO ENDOCULAR	SERVICIO	120000		
17	85101501	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	SERVICIO	130003		
18	85101501	RESECCION DE FISTULA O QUISTE PREAURICULAR SOD	SERVICIO	182100		
19	85101501	QUERATOPLASTIA SUPERFICIAL O LAMELAR	SERVICIO	116200		
20	85101501	SUTURA DE LACERACION DE PABELLON AURICULAR SOD	SERVICIO	184100		
21	85101501	IRIDECTOMIA	SERVICIO	121401		
22	85101501	FIJACION IRIS	SERVICIO	124101		
23	85101501	IRIDOTOMIA POR FOTOCOAGULACION	SERVICIO	121101		
24	85101501	ASPIRACION DE OIDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA	SERVICIO	202401		
25	85101501	EXTRACCION CATARATA MAS LENTE INTRAOCULAR	SERVICIO	130002		
26	85101501	CAPSULOTOMIA	SERVICIO	136501		
27	85101501	VITRECTOMIA	SERVICIO	147403		
28	85101501	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO CON INCISION	SERVICIO	180300		
29	85101501	RESECCION APENDICE PRE AURICULAR	SERVICIO	182200		
30	85101501	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACION VIA TRANSNASAL	SERVICIO	210001		
31	85101501	SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA VIA TRANSNASAL	SERVICIO	218403		
32	85101501	MIRINGOCENTESIS CON COLOCACION DE VALVULA O DIABOLO	SERVICIO	200102		
33	85101501	RESECCION POLIPO GIGANTE NASO ANTROCOANAL DE KILLIAN	SERVICIO	213101		
34	85101501	RESECCION TUMOR BENIGNO DE NARIZ INCLUYE POLIPECTOMIA NASAL EXTRACCION RINOLITO	SERVICIO	219002		
35	85101501	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL	SERVICIO	219302		
36	85101501	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL	SERVICIO	219501		
37	85101501	NASOSINUSCOPIA	SERVICIO	221401		
38	85101501	SUTURA HERIDA DE NARIZ INCLUYE CARTILAGO YO MUCOSA NASAL	SERVICIO	218100		
39	85101501	REDUCCION FRACTURA CERRADA HUESOS PROPIOS	SERVICIO	218914		
40	85101501	REDUCCION FRACTURA ABIERTA HUESOS PROPIOS	SERVICIO	218915		
41	85101501	CIRUGIA TRATAMIENTO EPISTAXIS INCLUYE CAROTIDA EXTERNA ETMOIDALES MAXILAR INTERNA	SERVICIO	210401		
42	85101501	DERMOPLASTIA PARA EPISTAXIS	SERVICIO	210901		
43	85101501	CIRUGIA ENDOSCOPICA TRANSNASAL	SERVICIO	225300		
44	85101501	ETMOIDECTOMIA INTRANASAL	SERVICIO	226303		
45	85101501	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	SERVICIO	230101		
46	85101501	TRAQUEORRAFIA	SERVICIO	317100		
47	85101501	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	SERVICIO	230201		
48	85101501	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	SERVICIO	232102		

49	85101501	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	SERVICIO	232103		
50	85101501	RESECCION TUMOR BENIGNO DE FARINGE	SERVICIO	293305		
51	85101501	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE POR VIA EXTERNA	SERVICIO	290301		
52	85101501	TIROIDECTOMIA SUB TOTAL INCLUYE LOBECTOMIA TIROIDEA TOTAL O PARCIAL	SERVICIO	062001		
53	85101501	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	SERVICIO	237305		
54	85101501	TROMBECTOMIA VASO PERIFERICO DE GRUESO CALIBRE	SERVICIO	380300		
55	85101501	ARTERIECTOMIA PERIFERICA DE GRUESO CALIBRE	SERVICIO	385601		
56	85101501	REGULARIZACION DE REBORDES SOD	SERVICIO	245100		
57	85101501	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	SERVICIO	249100		
58	85101501	RESECCION O ABLACION PARCIAL DE LENGUA	SERVICIO	252002		
59	85101501	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	SERVICIO	255006		
60	85101501	ANEURISMECTOMIA PERIFERICA	SERVICIO	384801		
61	85101501	RECONSTRUCCION DE VASO PERIFERICO	SERVICIO	392805		
62	85101501	BIOPSIA DE UVULA	SERVICIO	272101		
63	85101501	EXPLORACION QUIRURGICA VASOS SANGUINEOS CABEZA Y CUELLO	SERVICIO	397207		
64	85101501	EXPLORACION YO TROMBECTOMIA DE VASO SANGUINEO INTRAABDOMINAL	SERVICIO	380600		
65	85101501	ANASTOMOSIS AORTA INTRAABDOMINAL INCLUYE ANASTOM ARTERIAL DIRECTA ARTERIOPLASTIA	SERVICIO	383400		
66	85101501	VENTANA PERICARDICA	SERVICIO	371200		
67	85101501	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	SERVICIO	272301		
68	85101501	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	SERVICIO	274101		
69	85101501	BRONCORRAFIA	SERVICIO	876611		
70	85101501	NEUMORRAFIA	SERVICIO	334301		
71	85101501	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO EN PULMON	SERVICIO	330101		
72	85101501	LIGADURA TRANSTORACICA DE VARICES ESOFAGICAS	SERVICIO	429101		
73	85101501	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	SERVICIO	274301		
74	85101501	AMIGDALECTOMIA VIA ABIERTA	SERVICIO	282101		
75	85101501	ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA	SERVICIO	286101		
76	85101501	HERNIORRAFIA FERMORAL O CRURAL EXCEPTO RECIDIVA	SERVICIO	532100		
77	85101501	HERNIORRAFIA FEMORAL O CRURAL POR RECIDIVA	SERVICIO	533000		
78	85101501	NASOLARINGOSCOPIA	SERVICIO	306001		
79	85101501	TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA	SERVICIO	311301		
80	85101501	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA POR RECIDIVA	SERVICIO	535202		
81	85101501	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE	SERVICIO	340401		
82	85101501	HERNIORRAFIA DIAFRAGMATICA POR VIA ABDOMINAL O TORACICA	SERVICIO	537001		
83	85101501	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	SERVICIO	345002		
84	85101501	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURAS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	385905		
85	85101501	SAFENO VARICECTOMIA	SERVICIO	388901		
86	85101501	DRENAJE ABSCESO RETROPERITONEAL	SERVICIO	540002		
87	85101501	LIGADURA Y ESCISION DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	388905		
88	85101501	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	SERVICIO	389101		
89	85101501	COLOCACION DE MALLA	SERVICIO	534200		
90	85101501	SUTURA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS VIA ABIERTA	SERVICIO	393804		
91	85101501	EXPLORACION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	397307		
92	85101501	RESECCION QUISTE HIDATIDICO	SERVICIO	502402		
93	85101501	HEPATORRAFIA SIMPLE	SERVICIO	506101		
94	85101501	HEPATORRAFIA MULTIPLE INCLUYE DEBRIDAMIENTO Y HEMOSTAS	SERVICIO	506105		
95	85101501	EXPLORACION DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	397903		
96	85101501	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	SERVICIO	401101		
97	85101501	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	SERVICIO	401102		
98	85101501	ESPLENECTOMIA	SERVICIO	415101		
99	85101501	ESPLENORRAFIA	SERVICIO	416102		
100	85101501	LINFADENECTOMIA RADICAL PELVICA VIA ABIERTA	SERVICIO	405406		
101	85101501	ANASTOMOSIS DEL ESTOMAGO INCLUYE GASTRODUODENOSTOMIA GASTROYEYUNOSTOMIA	SERVICIO	436100		
102	85101501	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESOFAGO	SERVICIO	429405		
103	85101501	ENTEROTOMIA INCLUYE EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	SERVICIO	450001		
104	85101501	GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	SERVICIO	431001		
105	85101501	ILEOSTOMIA CONTINENTE	SERVICIO	462200		
106	85101501	BIOPSIA DE ESTOMAGO VIA ABIERTA	SERVICIO	441501		
107	85101501	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO [GASTRORRAFIA] VIA ABIERTA	SERVICIO	446101		
108	85101501	RESECCION DE DIVERTICULO DE MECKEL	SERVICIO	453301		
109	85101501	COLECTOMIA SUBTOTAL INCLUYE HEMICOLECTOMIA O ILEOCOLECTOMIA	SERVICIO	457200		
110	85101501	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	SERVICIO	452401		
111	85101501	RESECCION LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA ABIERTA	SERVICIO	453304		
112	85101501	ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO CON GRUESO	SERVICIO	459300		
113	85101501	ANASTOMOSIS INTESTINO GRUESO	SERVICIO	459400		
114	85101501	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (1 3)	SERVICIO	454207		

115	85101501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	SERVICIO	459101		
116	85101501	COLOSTOMIA VIA ABIERTA	SERVICIO	461301		
117	85101501	ENTERORRAFIA VIA ABIERTA	SERVICIO	467001		
118	85101501	ESCISION MUCOSA RECTAL INCLUYE EXTIRPACION POLIPOS PAPILOMAS	SERVICIO	483101		
119	85101501	DRENAJE ABSCENSO ISQUIORRECTAL	SERVICIO	490100		
120	85101501	REDUCCION INTESTINAL CON RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA	SERVICIO	468012		
121	85101501	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA	SERVICIO	471102		
122	85101501	TROMBECTOMIA POR HEMORROIDES	SERVICIO	494700		
123	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO VIA RECTAL ABIERTA	SERVICIO	483801		
124	85101501	ANORRAFIA	SERVICIO	497100		
125	85101501	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	SERVICIO	862101		
126	85101501	DRENAJE DE COLECCION PERIANAL VIA ABIERTA	SERVICIO	490201		
127	85101501	NEFROLITOTOMIA	SERVICIO	550103		
128	85101501	NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA	SERVICIO	550401		
129	85101501	DRENAJE ABSCESO RENAL PERIRRENAL	SERVICIO	590400		
130	85101501	NEFRECTOMIA PARCIAL	SERVICIO	554100		
131	85101501	NEFRECTOMIA SIMPLE	SERVICIO	555600		
132	85101501	NEFROURECTERECTOMIA	SERVICIO	555102		
133	85101501	NEFRORRAFIA	SERVICIO	558101		
134	85101501	COLOCACION O RETIRO DE CATETER PERITONEAL	SERVICIO	549001		
135	85101501	LIGADURA DE HEMORROIDES	SERVICIO	494001		
136	85101501	MEATOTOMIA URETERAL ABIERTA	SERVICIO	561101		
137	85101501	URETEROLITOTOMIA VIA ABIERTA	SERVICIO	562201		
138	85101501	URETERONEOCISTOSTOMIA ANASTOMOSIS URETEROVESICAL O REIMPLANTACION URETEROV	SERVICIO	567440		
139	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ABIERTA	SERVICIO	571101		
140	85101501	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	SERVICIO	494005		
141	85101501	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA ABIERTA	SERVICIO	502101		
142	85101501	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA SOD	SERVICIO	511000		
143	85101501	COLANGIOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (TRANSDUODENAL)	SERVICIO	511102		
144	85101501	CISTECTOMIA TOTAL	SERVICIO	577000		
145	85101501	CISTOPEXIA VAGINAL	SERVICIO	597104		
146	85101501	COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA	SERVICIO	512101		
147	85101501	COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	512104		
148	85101501	CORRECION FISTULA VESICAL VESICO ENTERICA VESICO VAGINAL	SERVICIO	578402		
149	85101501	DRENAJE PERIVESICAL	SERVICIO	591920		
150	85101501	EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	SERVICIO	514001		
151	85101501	RECONSTRUCCION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	SERVICIO	517301		
152	85101501	ESFINTERECTOMIA Y PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA SOD	SERVICIO	518500		
153	85101501	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CALCULOS DE LAS VIAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	SERVICIO	518801		
154	85101501	INSERCION ENDOSCOPICA DE TUBO TUTOR (PROTESIS STENT) EN EL CONDUCTO PANCREATICO SOD	SERVICIO	529300		
155	85101501	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA	SERVICIO	530001		
156	85101501	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	SERVICIO	530401		
157	85101501	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA	SERVICIO	534001		
158	85101501	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	SERVICIO	535204		
159	85101501	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	SERVICIO	540010		
160	85101501	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	SERVICIO	540013		
161	85101501	ASPIRACION DE HIDROCELE	SERVICIO	619100		
162	85101501	FULGURACION DE LESION ESCROTAL	SERVICIO	613102		
163	85101501	RESECCION PARCIAL DEL ESCROTO	SERVICIO	613401		
164	85101501	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	SERVICIO	541102		
165	85101501	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA	SERVICIO	541701		
166	85101501	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	SERVICIO	544104		
167	85101501	FIJACION TESTICULAR PROFILACTICA	SERVICIO	625104		
168	85101501	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	SERVICIO	545001		
169	85101501	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO	SERVICIO	619202		
170	85101501	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACION) SOD	SERVICIO	546100		
171	85101501	EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA	SERVICIO	547401		
172	85101501	URETEROSCOPIA RETROGRADA DIAGNOSTICA	SERVICIO	563102		
173	85101501	CISTOSTOMIA VIA PERCUTANEA	SERVICIO	571220		
174	85101501	EPIDIDIMECTOMIA	SERVICIO	634000		
175	85101501	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	SERVICIO	573201		
176	85101501	BIOPSIA UNICA DE VEJIGA TRANSURETRAL	SERVICIO	573301		
177	85101501	FULGURACION ENDOSCOPICA DE LESION VESICAL	SERVICIO	574202		
178	85101501	CISTECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	SERVICIO	576001		
179	85101501	RESECCION TRANSURETRAL (ENDOSCOPICA) DE CUELLO VESICAL	SERVICIO	576061		
180	85101501	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO VESICAL [CISTORRAFIA] VIA ABIERTA	SERVICIO	578101		
181	85101501	SUTURA HERIDA PENE	SERVICIO	644100		

182	85101501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	SERVICIO	579501		
183	85101501	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO MAMA INCLUYE GRANULOMA	SERVICIO	850201		
184	85101501	URETROPLASTIA TRANSPUBICA	SERVICIO	584601		
185	85101501	CUADRANTECTOMIA CON O SIN VACIAMIENTO	SERVICIO	852200		
186	85101501	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	SERVICIO	584700		
187	85101501	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA EXTERNA	SERVICIO	586101		
188	85101501	RESECCION GINECOMASTIA	SERVICIO	853103		
189	85101501	OOFOROSTOMIAINCLUYE DRENAJE DE ABSCESO O QUISTE	SERVICIO	652410		
190	85101501	DILATACION DE URETRA POR SONDEO SOD	SERVICIO	586300		
191	85101501	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ENDOSCOPICA	SERVICIO	592204		
192	85101501	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL	SERVICIO	602002		
193	85101501	ADENOMECTOMIA POR ABLACION DE PROSTATA	SERVICIO	602005		
194	85101501	OOFOROPLASTIA	SERVICIO	657000		
195	85101501	SALPINGOSTOMIA Y ANASTOMOSIS TROMPA DE FALOPIO MICROCIRUGIA	SERVICIO	660203		
196	85101501	RESECCON ADHERENCIA TROMPA DE FALOPIO SALPINGOLISIS MICROCIRUGIA	SERVICIO	667610		
197	85101501	MIOMECTOMIA	SERVICIO	682403		
198	85101501	HISTERORRAFIA	SERVICIO	694101		
199	85101501	TRAQUELORRAFIA	SERVICIO	676920		
200	85101501	HISTERECTOMIA ABDOMINAL TOTAL O SUBTOTAL	SERVICIO	684001		
201	85101501	HIMENECTOMIA	SERVICIO	703100		
202	85101501	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	SERVICIO	705301		
203	85101501	DRENAJE ABSCESO GLANDULA DE BARTHOLINI	SERVICIO	712200		
204	85101501	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO VULVA	SERVICIO	718100		
205	85101501	RESECCION TUMOR BENIGNO VULVA INCLUYE TUMORES DE PERINE TUMORES PARAVAGINALES	SERVICIO	864202		
206	85101501	LIMPIEZA DEBRIDAMIENTO Y CIERRE DE DESHICENCIA DE EPISIORRAFIA	SERVICIO	756910		
207	85101501	DRENAJE ABSCESO GLANDULA DE BARTHOLINI Y MARSUPIALIZACION	SERVICIO	712300		
208	85101501	OOFORECTOMIA INILATERAL POR LAPAROSCOPA	SERVICIO	653102		
209	85101501	CORRECCION DESGARROPERINEAL EN ATENCION DEL PARTO	SERVICIO	707120		
210	85101501	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO HUMERO	SERVICIO	786202		
211	85101501	OSTEOTOMIA EN HUMERO	SERVICIO	772203		
212	85101501	RESECCION EXTREMOS CLAVICULAS	SERVICIO	778102		
213	85101501	INJERTO OSEO EN CLAVICULA	SERVICIO	780101		
214	85101501	INJERTO OSEO EN HUMERO	SERVICIO	780201		
215	85101501	ACROMIOPLASTIA VIA ABIERTA	SERVICIO	818301		
216	85101501	REDUCCION ABIERTA FRACTURA HUMERO	SERVICIO	792200		
217	85101501	AMPUTACION DEL BRAZO	SERVICIO	840701		
218	85101501	EXTRACCION NO QUIRURGICA DE MATERIAL DE OSTEOSISTESIS EN ANTEBRAZO	SERVICIO	982700		
219	85101501	OSTEOTOMIA DE CUBITO O RADIO	SERVICIO	772304		
220	85101501	RESECCION OLECRANON	SERVICIO	778305		
221	85101501	INJERTO OSEO EN CUBITO Y RADIO	SERVICIO	780300		
222	85101501	REDUCCION CERRADA FRACTURA CODO	SERVICIO	799202		
223	85101501	REDUCCION ABIERTA FRACTURA CUBITO Y RADIO	SERVICIO	792302		
224	85101501	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION RADIOCUBITAL DISTAL	SERVICIO	798301		
225	85101501	TRATAMIENTO FRACTURA DE COLLES	SERVICIO	791301		
226	85101501	DRENAJE CURETAJE SECUETRECTOMIA DE PELVIS	SERVICIO	770920		
227	85101501	REDUCCION CERRADA FRACTURA PELVIS	SERVICIO	790920		
228	85101501	REDUCCION ABIERTA FRACTURA PELVIS	SERVICIO	792920		
229	85101501	OSTEOTOMIA SIMPLE DE FEMUR	SERVICIO	772507		
230	85101501	INJERTO OSEO EN FEMUR	SERVICIO	780501		
231	85101501	RESECCION TUMOR BENIGNO FEMUR	SERVICIO	776501		
232	85101501	REDUCCION ABIERTA FRACTURA ROTULA	SERVICIO	792600		
233	85101501	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMIA DE HUESOS PIE EXCEPTO FALANGES	SERVICIO	770802		
234	85101501	OSTEOTOMIA DE TIBIA O PERONE	SERVICIO	772705		
235	85101501	OSTEOTOMIA FALANGES PIE UNA A DOS	SERVICIO	772910		
236	85101501	INJERTO OSEO EN TIBIA O PERONE	SERVICIO	780701		
237	85101501	INJERTO OSEO EN PIE	SERVICIO	780800		
238	85101501	EPIFISIODESIS TIBIA O PERONE	SERVICIO	782513		
239	85101501	RESECCION TUMOR BENIGNO TIBIA O PERONE	SERVICIO	776001		
240	85101501	CORRECCION HALLUX VALGUS	SERVICIO	775101		
241	85101501	CORRECCION PIE CAVO EQUINO	SERVICIO	849002		
242	85101501	REDUCCION CERRADA FRACTURA PERONE	SERVICIO	790704		
243	85101501	REDUCCION CERRADA FRACTURA TARSO Y O METATARSO	SERVICIO	790801		
244	85101501	REDUCCION CERRADA LUXO FRACTURA CUELLO PIE	SERVICIO	799702		
245	85101501	REDUCCION ABIERTA FRACTURA TIBIA Y O PERONE	SERVICIO	792701		
246	85101501	REDUCCION ABIERTA FRACTURA TARSO O METATARSO	SERVICIO	792801		
247	85101501	AMPUTACION DEL PIE	SERVICIO	841200		
248	85101501	ARTROTOMIA EN CODO	SERVICIO	801200		
249	85101501	ARTROTOMIA EN CADERA	SERVICIO	800502		

250	85101501	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO INTRA ARTICULAR MUÑECA	SERVICIO	800302		
251	85101501	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO INTRA ARTICULAR RODILLA	SERVICIO	800602		
252	85101501	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO INTRA ARTICULAR EN CUELLO DE PIE	SERVICIO	800702		
253	85101501	CORRECCION QUIRURGICA PRIMARIA DE LESION EN LIGAMENTOS DE RODILLA	SERVICIO	814727		
254	85101501	REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR DEL HOMBRO	SERVICIO	836301		
255	85101501	ARTROPLASTIA PARCIAL DE LA CADERA	SERVICIO	815201		
256	85101501	OSTEOSINTESIS EN FEMUR DIAFISIS MAS DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMIA DE FEMUR	SERVICIO	815101		
257	85101501	ARTRODESIS DE RODILLA	SERVICIO	812200		
258	85101501	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	SERVICIO	797502		
259	85101501	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE ROTULA	SERVICIO	797603		
260	85101501	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE CODO INCLUYE ANTIGUA O RECIDIVANTE	SERVICIO	798201		
261	85101501	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	SERVICIO	798502		
262	85101501	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TRAUMATICA DE ROTULA	SERVICIO	798602		
263	85101501	TRANSPOSICION DE MUSCULO	SERVICIO	837700		
264	85101501	DESCOMPRESION NERVIO ANTEBRAZO INCLUYE UN TUNEL CARPIANO	SERVICIO	044516		
265	85101501	TRANSPOSICION DE NERVIO EN MIEMBRO SUPERIOR	SERVICIO	46101		
266	85101501	NEURORRAFIA NERVIO MUSLO O PIERNA	SERVICIO	043108		
267	85101501	NEUROLISIS NERVIO BRAZO	SERVICIO	042301		
268	85101501	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMIA HUESOS CARPO	SERVICIO	770401		
269	85101501	OSTEOTOMIA EN METACARPIANO	SERVICIO	772403		
270	85101501	INJERTO OSEO EN METACARPIANOS UNO A DOS	SERVICIO	780403		
271	85101501	REDUCCION CERRADA FRACTURA HUESOS CARPO	SERVICIO	790401		
272	85101501	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	SERVICIO	798701		
273	85101501	REDUCCION ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	SERVICIO	799204		
274	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	SERVICIO	800101		
275	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMIA	SERVICIO	800202		
276	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMIA	SERVICIO	800601		
277	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMIA	SERVICIO	800802		
278	85101501	REDUCCION ABIERTA FRACTURA METACARPIANOS TRES O MAS	SERVICIO	793402		
279	85101501	ARTROTOMIA DE RODILLA SOD	SERVICIO	801600		
280	85101501	CAPSULOTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS)	SERVICIO	804302		
281	85101501	REDUCCION ABIERTA LUXACION CARPOMETACARPIANA	SERVICIO	798421		
282	85101501	CORRECCION DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMANHERNDONSTRONG]	SERVICIO	804802		
283	85101501	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA	SERVICIO	817204		
284	85101501	REDUCCION YO RECONSTRUCCION MUÑON DE AMPUTACION MANO	SERVICIO	843400		
285	85101501	TENOLISIS EXTENSORES MANO UNO A DOS	SERVICIO	829121		
286	85101501	TENOTOMIA MANO	SERVICIO	821101		
287	85101501	CAPSULOTOMIA METACARPOFALANGICAS UNA A DOS	SERVICIO	804301		
288	85101501	TENOSINOVITIS INFECCIOSA	SERVICIO	834202		
289	85101501	ARTRODESIS UNA INTERFALANGICA	SERVICIO	812801		
290	85101501	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION LIGAMENTOS TRES O MAS	SERVICIO	817205		
291	85101501	TENOSINOVECTOMIA FLEXORES MANO UNO A DOS	SERVICIO	823303		
292	85101501	SINOVECTOMIA UNA A DOS INTERFALANGICAS	SERVICIO	807401		
293	85101501	FASCIOTOMIA MANO	SERVICIO	821200		
294	85101501	NEUROLISIS NERVIO DEDOS UNO A DOS	SERVICIO	42305		
295	85101501	PLASTIA EN Z MANO O DEDOS UNO A DOS	SERVICIO	868507		
296	85101501	REIMPLANTE DE UN DEDO	SERVICIO	842202		
297	85101501	FISTULECTOMIA DE PIEL YO TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	SERVICIO	862900		
298	85101501	RESECCION TUMOR MALIGNO DE PIEL REQUIERA REPARACION EN COLGAJO YO INJERTO	SERVICIO	864106		
299	85101501	SUTURA HERIDAS MULTIPLES EXCEPTO CARA MAS TRES O UNA EXTENSA DE MAS DE 10 CENTIMETROS	SERVICIO	865102		
300	85101501	AVULSION CUERO CABELLUDO ESCALPE	SERVICIO	865207		
301	85101501	CORRECCION SECUELAS DE LABIO HENDIDO	SERVICIO	275403		
302	85101501	INJERTO PIEL AREA ESPECIAL INCLUYE CARA CUELLO GENITALES PLANTA PIE NO INCLUYE DEDOS	SERVICIO	866221		
303	85101501	INJERTO DE PIEL DEDOS TRES O MAS	SERVICIO	866220		
304	85101501	REPARACION OREJA INCLUYE EN PANTALLA PROMINENTE	SERVICIO	185102		
305	85101501	RECONSTRUCCION DE LA OREJA INCLUYE AUSENCIA DE LOBULO OREJA	SERVICIO	187100		
306	85101501	REINSERCION OREJA	SERVICIO	187200		
307	85101501	TRATAMIENTO QUIRURGICO QUEMADURAS GENITALES	SERVICIO	862322		
308	85101501	TRATAMIENTO QUIRURGICO QUEMADURAS DE MANOS NO INCLUYE DEDOS	SERVICIO	862320		
309	85101501	REPOSICION UÑA DE POLIETILENO	SERVICIO	868602		
310	85101501	PAROTIDECTOMIA	SERVICIO	263201		
311	85101501	RESECCION DE MUCOCELE INCLUYE QUISTE DE GLANDULA SALIVAL	SERVICIO	262002		
312	85101501	GLOSORRAFIA	SERVICIO	255100		
313	85101501	UVULOTOMIA	SERVICIO	277201		
314	85101501	EXTIRPACION LESION SUPERFICIAL PALADAR	SERVICIO	273101		
315	85101501	REDUCCION MANUAL DE LUXACION AGUDA	SERVICIO	768301		

316	85101501	REDUCCION MANUAL DE LUXACION CON FIJACION INTER MAXILAR	SERVICIO	768302		
317	85101501	FRENILLECTOMIA EN V RESECCION CUÑA	SERVICIO	274100		
318	85101501	REDUCCION CERRADA FRACTURA DE MAXILAR SUPERIOR INCLUYE INMOVILIZACION	SERVICIO	767304		
319	85101501	REDUCCION CERRADA FRACTURA DE MAXILAR INFERIOR INCLUYE INMOVILIZACION	SERVICIO	767502		
320	85101501	RESECCION TUMOR BENIGNO DE TEJIDOS BLANDOS	SERVICIO	243104		
321	85101501	BIOPSIA DE NARIZ	SERVICIO	212100		
322	85101501	BIOPSIA OIDO EXTERNO	SERVICIO	181100		
323	85101501	BIOPSIA EN AMIGDALAS YO VEGETACIONES ADENOIDES	SERVICIO	289101		
324	85101501	BIOPSIA LARINGE O CUERDA VOCAL	SERVICIO	314502		
325	85101501	MESENTERIO	SERVICIO	542301		
326	85101501	BIOPSIA INTESTINO DELGADO	SERVICIO	451500		
327	85101501	BIOPSIA DE VAGINA	SERVICIO	702401		
328	85101501	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO O CERVIX	SERVICIO	671202		
329	85101501	BIOPSIA ARTERIA O VENA PROFUNDA	SERVICIO	382102		
330	85101501	BIOPSIA DE MUSCULO	SERVICIO	832100		
331	85101501	BIOPSIA DE ANO	SERVICIO	492300		
332	85101501	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL	SERVICIO	814712		
333	85101501	TRATAMIENTO DE ARTRITIS SEPTICA DE RODILLA	SERVICIO	808062		
334	85101501	OSTEOSINTESIS FRACTURAS DE TOBILLO	SERVICIO	799703		
335	85101501	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	SERVICIO	441302		
336	85101501	ESOFAGOSCOPIA PARA ESCLEROSIS DE VARICES SESION	SERVICIO	423304		
337	85101501	ESOFAGOSCOPIA PARA CONTROL DE HEMORRAGIA O PARA FULGURACION DE LESION DE MUCOSA	SERVICIO	423301		
338	85101501	E G D C PARA CONTROL DE HEMORRAGIA O FULGURACION DE LESION EN MUCOSA	SERVICIO	434102		
339	85101501	E R C P PARA LITOTRIPSIA DE CALCULOS BILIARES CUALQUIER METODO	SERVICIO	512301		
340	85101501	COLONOCOSPIA IZQUIERDA	SERVICIO	452302		
341	85101501	COLONOSCOPIA TOTAL	SERVICIO	452301		
342	85101501	RECTOSIGMOIDOSCOPIA PARA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	SERVICIO	483803		
343	85101501	URETEROSCOPIA	SERVICIO	563100		
344	85101501	URETEROLITOTOMIA	SERVICIO	560100		
345	85101501	COLOCACION DE PROTESIS ENDOURETRAL CATETER J J	SERVICIO	598001		
346	85101501	FULGURACION TRANSURETRAL POR SANGRADO NO INCLUYE SANGRADO POST OPERATORIO	SERVICIO	570500		
347	85101501	URETROTOMIA INTERNA ENDOSCOPICA	SERVICIO	580050		
348	85101501	RADIOGRAFIA DE RODILLA HOMBRO SYSO	SERVICIO	873204		
349	85101501	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	SERVICIO	871070		
350	85101501	TOMOGRAFIA DE TORAX (AP)	SERVICIO	871410		
351	85101501	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	SERVICIO	873123		
352	85101501	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	SERVICIO	873206		
353	85101501	ALBUMINA ACIDA	SERVICIO	873303		
354	85101501	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	SERVICIO	873304		
355	85101501	AMINOACIDOS EN ORINA POR CROMATOGRAFIA	SERVICIO	873305		
356	85101501	AMINOACIDOS EN SANGRE POR CROMATOGRAFIA	SERVICIO	873306		
357	85101501	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	SERVICIO	873423		
358	85101501	ANFETAMINAS	SERVICIO	873501		
359	85101501	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) EN FORMATO 14 X 36 (ADULTOS)	SERVICIO	877403		
360	85101501	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) EN FORMATO 14 X 17 (NIÑOS)	SERVICIO	877602		
361	85101501	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	SERVICIO	879141		
362	85101501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	SERVICIO	879302		
363	85101501	FISTULOGRAFIA EN REGION PERIANAL	SERVICIO	879421		
364	85101501	ANTICUERPOS ANTI BAAR EPSTEIN	SERVICIO	879430		
365	85101501	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	SERVICIO	879431		
366	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	SERVICIO	879901		
367	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS	SERVICIO	879902		
368	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	SERVICIO	881130		
369	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	SERVICIO	881132		
370	85101501	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	SERVICIO	881151		
371	85101501	ANTICUERPOS ANTITIROIDEOS COLOIDALES	SERVICIO	881205		
372	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]	SERVICIO	881209		
373	85101501	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	SERVICIO	881210		
374	85101501	ECOGRAFIA DE CUELLO	SERVICIO	881211		
375	85101501	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	SERVICIO	881212		
376	85101501	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	SERVICIO	881320		
377	85101501	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	SERVICIO	881411		
378	85101501	DENGUE ANTICUERPOS IG M	SERVICIO	881437		
379	85101501	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	SERVICIO	881611		
380	85101501	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	SERVICIO	881612		

381	85101501	ECOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORACICOS	SERVICIO	881613		
382	85101501	CIANUROS	SERVICIO	881621		
383	85101501	ECOGRAFIA DE ANO	SERVICIO	881622		
384	85101501	CLAMIDIA TRACOMATIS ANTIGENO	SERVICIO	881701		
385	85101501	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	SERVICIO	882296		
386	85101501	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	SERVICIO	882307		
387	85101501	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	SERVICIO	882308		
388	85101501	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	SERVICIO	882309		
389	85101501	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	SERVICIO	882316		
390	85101501	CRECIMIENTO HORMONA CON ESTIMULO DE CLONIDINA POST EJERCICIO	SERVICIO	882317		
391	85101501	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	SERVICIO	882318		
392	85101501	CRIPTOSPORIDIASIS COLORACION ZN MODIFICADA	SERVICIO	882801		
393	85101501	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	SERVICIO	881622		
394	85101501	DEHIDROEPINANDROSTERONA	SERVICIO	904808		
395	85101501	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	SERVICIO	881701		
396	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	SERVICIO	882272		
397	85101501	ESTRADIOL	SERVICIO	904503		
398	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	SERVICIO	882296		
399	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	882307		
400	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	882308		
401	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	882309		
402	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	SERVICIO	882316		
403	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	882317		
404	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	SERVICIO	882318		
405	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS	SERVICIO	882801		
406	85101501	FIBRINOGENO	SERVICIO	902024		
407	85101501	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	SERVICIO	873302		
408	85101501	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMAS	SERVICIO	903017		
409	85101501	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXOFEMORAL (AP LATERAL)	SERVICIO	873411		
410	85101501	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	SERVICIO	873443		
411	85101501	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS TUNEL OBLICUAS)	SERVICIO	873444		
412	85101501	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	SERVICIO	876801		
413	85101501	MAMOGRAFIA BILATERAL	SERVICIO	876802		
414	85101501	UROGRAFIA INTRAVENOSA	SERVICIO	877802		
415	85101501	CISTOGRAFIA CON PROYECCIONES OBLICUAS	SERVICIO	877851		
416	85101501	URETROCISTOGRAFIA	SERVICIO	877861		
417	85101501	URETROGRAFIA RETROGRADA	SERVICIO	877871		
418	85101501	HISTEROSALPINGOGRAFIA	SERVICIO	877901		
419	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	SERVICIO	879111		
420	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	SERVICIO	879112		
421	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	SERVICIO	879113		
422	85101501	HEPATITIS B ANTI DNA POLIMERASA	SERVICIO	906224		
423	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	SERVICIO	879116		
424	85101501	IDENTIFICACION DE ANTICUERPOS IRREGULARES	SERVICIO	911006		
425	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	SERVICIO	879121		
426	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	SERVICIO	879122		
427	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	SERVICIO	879131		
428	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	SERVICIO	879150		
429	85101501	LEPTOSPIRA IDENTIFICACION SEROLOGICA	SERVICIO	901311		
430	85101501	LEUCOFRAMA RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS	SERVICIO	902216		
431	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	SERVICIO	879161		
432	85101501	LINFOCITOS CD8	SERVICIO	906720		
433	85101501	LIPASA	SERVICIO	903847		
434	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	SERVICIO	879162		
435	85101501	NEISSERIA GONORREA DETERMINACION DE ANTIGENOS	SERVICIO	906323		
436	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	SERVICIO	879201		
437	85101501	PROLACTINA PRUEBA DE ESTIMULACION	SERVICIO	904204		
438	85101501	PROPOXIFENO	SERVICIO	905751		
439	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	SERVICIO	879205		
440	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	SERVICIO	879301		
441	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	SERVICIO	879410		
442	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	SERVICIO	879420		
443	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	SERVICIO	879460		
444	85101501	RECEPTORES ESTROGENICOS DOSIFICACION EN TEJIDOS	SERVICIO	898110		
445	85101501	RENINA	SERVICIO	904003		

446	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	SERVICIO	879510		
447	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	SERVICIO	879522		
448	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	SERVICIO	879910		
449	85101501	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	SERVICIO	881112		
450	85101501	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	881141		
451	85101501	TESTOSTERONA TOTAL	SERVICIO	904602		
452	85101501	ECOGRAFIA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	881201		
453	85101501	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	SERVICIO	881301		
454	85101501	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS)	SERVICIO	881302		
455	85101501	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO PANCREAS VIAS BILIARES RIÑONES BAZO Y GRANDES VASOS)	SERVICIO	881305		
456	85101501	TRIYODOTIRONINA T3 UP TAKE	SERVICIO	904923		
457	85101501	TROMBINA TIEMPO DE	SERVICIO	902048		
458	85101501	ECOGRAFIA DE HIGADO PANCREAS VIA BILIAR Y VESICULA	SERVICIO	881306		
459	85101501	TSH PRE Y POST TRH DOS MUESTRAS	SERVICIO	904905		
460	85101501	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	SERVICIO	881332		
461	85101501	TROPONINA I	SERVICIO	903436		
462	85101501	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	SERVICIO	881360		
463	85101501	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	SERVICIO	881401		
464	85101501	BIOPSIA ESTUDIOS CON TINCIONES ESPECIALES UNA SOLA MUESTRA	SERVICIO	898102		
465	85101501	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	SERVICIO	881402		
466	85101501	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	SERVICIO	881431		
467	85101501	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	SERVICIO	881432		
468	85101501	PERFIL BIOFISICO	SERVICIO	881434		
469	85101501	ESPECIMENES SIMPLES ESTUDIO CON TINCIONES ESPECIALES	SERVICIO	898202		
470	85101501	ESPECIMENES SIMPLES ESTUDIO CON INMUNOFLUORESCENCIA	SERVICIO	898204		
471	85101501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	SERVICIO	881502		
472	85101501	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	SERVICIO	881511		
473	85101501	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	881602		
474	85101501	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	SERVICIO	881610		
475	85101501	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	SERVICIO	881620		
476	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	SERVICIO	882112		
477	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	SERVICIO	882298		
478	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO	890201		
479	85101501	CONSULTA LECTURA DE RESULTADOS Y POSTQUIRURGICOS	SERVICIO	890202		
480	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	890203		
481	85101501	RX TANGENCIAL ROTULA	SERVICIO	873423		
482	85101501	RX PANORAMICA EN MIEMBRSO INFERIORES GONIOMETRIA U ORTOGRAMA	SERVICIO	873305		
483	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	SERVICIO	890204		
484	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	SERVICIO	890205		
485	85101501	RX MASTOIDES COMPARATIVAS PENASCOS CONDUCTOS AUDITIVOS INTERNOS	SERVICIO	870005		
486	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	SERVICIO	890206		
487	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	SERVICIO	890207		
488	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	SERVICIO	890208		
489	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	SERVICIO	890226		
490	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	SERVICIO	890228		
491	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	SERVICIO	890235		
492	85101501	RX PROYECCIONES DINAMICAS O ADICIONALES AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR	SERVICIO	871070		
493	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	SERVICIO	890242		
494	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA	SERVICIO	890244		
495	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	SERVICIO	890246		
496	85101501	RX FLUOROSCOPIA PARA IMPLNTACION DE MARCAPASO AL VALOR DEL TORAX AGREGAR	SERVICIO	871182		
497	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	SERVICIO	890250		
498	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO O SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	SERVICIO	890262		
499	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	SERVICIO	890264		
500	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	SERVICIO	890266		
501	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA	SERVICIO	890268		
502	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	SERVICIO	890271		
503	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	SERVICIO	890274		
504	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	SERVICIO	890276		
505	85101501	RX AORTOGRAMA TORACICO O ABDOMINAL	SERVICIO	877110		
506	85101501	FARINGOLARINGOGRAFIA	SERVICIO	874801		
507	85101501	PIELOGRAFIA O COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA	SERVICIO	877601		
508	85101501	EXTRACCION PERCUTANEA DE CUERPO EXTRAÑO INTRA VASCULAR ARTERIAL O VENOSO	SERVICIO	386402		
509	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA	SERVICIO	890278		
510	85101501	FISTULOGRAFIA AL VALOR DE LA REGION AGREGAR	SERVICIO	876500		

511	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	SERVICIO	890280		
512	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	SERVICIO	890282		
513	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	SERVICIO	890283		
514	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	SERVICIO	890284		
515	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	SERVICIO	890294		
516	85101501	CISTOMETROGRAMA	SERVICIO	892200		
517	85101501	CISTOMETRIA	SERVICIO	892800		
518	85101501	UROFLUJOMETRIA	SERVICIO	892400		
519	85101501	ESFINTEROMANOMETRIA	SERVICIO	892600		
520	85101501	PERFIL DE PRESION URETRAL	SERVICIO	892500		
521	85101501	ESTUDIO DE URODINAMIA STANDARD UROFLUJOMETRIA ELECTROMIOGRAFIA ESFINTERIANA Y CISTOMETRIA	SERVICIO	892301		
522	85101501	ASPIRACION VESICAL SUPRAPUBLICA	SERVICIO	571110		
523	85101501	URETROTOMIA LASER	SERVICIO	580051		
524	85101501	ESPIROMETRIA SIMPLE MAS DIFUSION DE MONOXIDO DE CARBONO	SERVICIO	893806		
525	85101501	FONOCARDIOGRAMA Y PULSOS	SERVICIO	895500		
526	85101501	CATETERISMO DERECHO CON O SIN ANGIOGARFIA	SERVICIO	372101		
527	85101501	ELECTROENCEFALOGRAMA	SERVICIO	891401		
528	85101501	POTENCIALES EVOCADOS VISUAL AUDITIVOS O SOMATOSOMATO SENSORIAL	SERVICIO	952303		
529	85101501	BLOQUEO PLEJO BRAQUIAL	SERVICIO	053102		
530	85101501	ELECTROCORTICOGRAFIA	SERVICIO	891501		
531	85101501	PRUEBAS DE FATIGA TONE DECAY ETC CADA UNA	SERVICIO	954314		
532	85101501	CURACION NARIZ O SENOS PARANASALES	SERVICIO	965302		
533	85101501	ULTRASONOGRAFIA	SERVICIO	951301		
534	85101501	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL Y PERIFERICO CONVENCIONAL	SERVICIO	950501		
535	85101501	SONDEO VIAS LAGRIMALES MINIMO TRES SESIONES INCLUYE ESTRICTUROROMIA	SERVICIO	94200		
536	85101501	CURETAJE DE LA CONJUNTIVA O CORNEA	SERVICIO	103201		
537	85101501	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	SERVICIO	950610		
538	85101501	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR UNILATERAL	SERVICIO	951103		
539	85101501	DRENAJE ABSCESO PALPEBRAL	SERVICIO	080101		
540	85101501	ESTIMULACION TEMPRANA SESION	SERVICIO	931000		
541	85101501	UNIDAD DE PLAQUETAS	SERVICIO	911102		
542	85101501	UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS	SERVICIO	911106		
543	85101501	APLICACION DE GLOBULOS ROJOS O SANGRE EN PACIENTE AMBULATORIO	SERVICIO	912004		
544	85101501	ECO PERICARDIO PLEURA O TORAX	SERVICIO	881211		
545	85101501	ECOGRAFIA OCULAR	SERVICIO	31126		
546	85101501	IMAGEN Y DOPPLER PULSADO ESPECTRAL (DÚPLEX SCANNING) DE: ARTERIAS CARÓTIDAS ARTERIAS RENALES ARTERIAS MESENTÉRICAS ARTERIAS FEMORALES Y POPLÍTEAVENAS PROFUNDAS DE PIERNA MAPEO DE VENAS SUPERFICIALES DE MM.II MAPEO DE VENAS SUPERFICIALES DE MM.SS	SERVICIO	882308		
547	85101501	DOPPLER CONTINUO BIDIRECCIONAL PERIORBITARIO ARTERIAL O VENOSO DE MMSS AORTA	SERVICIO	882102		
548	85101501	DUPLEX SCANNING DOPPLER ECOGRAFIA DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	882317		
549	85101501	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRIA SESION	SERVICIO	941101		
550	85101501	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSIQUIATRIA SESION	SERVICIO	944201		
551	85101501	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGO SESION	SERVICIO	944202		
552	85101501	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES YO CORONALES	SERVICIO	870456		
553	85101501	OBTURACION SUPERFICIE DE ALMALGAMA DE PLATA O RESINA COMPUESTA DE AUTOCURADO	SERVICIO	232101		
554	85101501	GINGIVOPPLASTIA CADA DIENTE	SERVICIO	242101		
555	85101501	GINGIVECTOMIA CADA DIENTE	SERVICIO	243400		
556	85101501	TRATAMIENTO DE CONDUCTOS EN DIENTES UNIRRADICULARES RX PREVIA NO INCLUYERX VALO	SERVICIO	237301		
557	85101501	EXODONCIA MULTIRRADICULAR VIA ABIERTA CON RX PREVIA Y DE CONTROL NO INCLUYE VALOR DE RX	SERVICIO	231200		
558	85101501	AMPUTACION RADICULAR CON HEMISECCION NO INCLUYE TRATAMIENTO DE CONDUCTOS	SERVICIO	237702		
559	85101501	FIJACIONES TEMPORALES CADA CUADRANTE	SERVICIO	247401		
560	85101501	REIMPLANTE O TRANSPLANTE DE DIENTE	SERVICIO	235100		
561	85101501	FRENECTOMIA O FRENIECTOMIA	SERVICIO	256100		
562	85101501	EXAMEN BAJO ANESTESIA	SERVICIO	048204		
563	85101501	TAPONAMIENTO VAGINAL	SERVICIO	961400		
564	85101501	INFILTRACION INTRAARTICULAR BOLSA SINO VIAL LIGAMENTOSA NEUROMA O PUNTO MUSCULAR	SERVICIO	819201		
565	85101501	APLICACION YO CAMBIO DE YESO MUSLO YO PIERNA	SERVICIO	935304T		
566	85101501	CAMBIO DE YESOS TORAX YO PELVIS	SERVICIO	935303		
567	85101501	PARACENTESIS ABDOMINAL	SERVICIO	542801		
568	85101501	DISECCION VENOSA	SERVICIO	389400		
569	85101501	LAVADO GASTRICO	SERVICIO	963300		
570	85101501	CONSULTA SOCIAL SESION	SERVICIO	890309		

571	85101501	HABITACION DE TRES CAMAS I NIVEL	SERVICIO	38113		
572	85101501	HABITACION BIPERSONAL.	SERVICIO	S11202		
573	85101501	CUIDADO INTENSIVO	SERVICIO	S12302		
574	85101501	ATENCION DIARIA HOSPITALARIA POR EL MEDICO GENERAL DEL PACIENTE NO QUIRURGICO U OBSTETRICO	SERVICIO	890601		
575	85101501	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA POR ESPECIALISTA DEL PACIENTE NO QUIRURGICO	SERVICIO	890402T		
576	85101501	INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA	SERVICIO	890402		
577	85101501	JUNTA MEDICO QUIRURGICA CADA ESPECIALISTA POR REUNION	SERVICIO	890502		
578	85101501	DERECHOS DE SALA DE CIRUGIA GRUPO 03	SERVICIO	S23100		
579	85101501	DERECHOS DE SALA DE YESOS	SERVICIO	5DS004		
580	85101501	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	SERVICIO	040727		
581	85101501	BIOPSIA ABIERTA DE NERVIO O GANGLIO PERIFERICO SOD	SERVICIO	041200		
582	85101501	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VIA ABIERTA	SERVICIO	042315		
583	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	SERVICIO	043103		
584	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO	SERVICIO	043105		
585	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO	SERVICIO	043106		
586	85101501	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VIA ABIERTA	SERVICIO	044304		
587	85101501	ALQUILER MORGUESERIVICIOS FUNERARIOS.	SERVICIO	50100		
588	85101501	APLICACION DE MEDICAMENTOS ESPECIALES (ENFERMEDAD DE FABRE)	SERVICIO	991800		
589	85101501	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	SERVICIO	053103		
590	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISION	SERVICIO	060902		
591	85101501	DRENAJE EN CUELLO (EXCEPTO AREA TIROIDEA) POR INCISION	SERVICIO	060904		
592	85101501	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	SERVICIO	061002		
593	85101501	RESECCION DE QUISTE O CONDUCTO TIROGLOSO VIA ABIERTA	SERVICIO	067001		
594	85101501	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO ESPESOR PARCIAL UN TERCIO	SERVICIO	082301		
595	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	SERVICIO	100101		
596	85101501	SUTURA EN LA CONJUNTIVA	SERVICIO	106101		
597	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CORNEA	SERVICIO	110002		
598	85101501	QUERATECTOMIA MANUAL	SERVICIO	115307		
599	85101501	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	SERVICIO	115801		
600	85101501	IRIDOTOMIA ASISTIDA	SERVICIO	121102		
601	85101501	IRIDOTOMIA CON LASER SOD	SERVICIO	121200		
602	85101501	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]	SERVICIO	128101		
603	85101501	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	SERVICIO	136505		
604	85101501	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	SERVICIO	137003		
605	85101501	VITRECTOMIA ANTERIOR	SERVICIO	147101		
606	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO CON INCISION	SERVICIO	180301		
607	85101501	EXTRACCION DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA	SERVICIO	180302		
608	85101501	BIOPSIA DE OIDO EXTERNO	SERVICIO	181103		
609	85101501	RESECCION DE QUISTE DE PABELLON AURICULAR SOD	SERVICIO	182300		
610	85101501	PLASTIA EN LOBULO DE OREJA	SERVICIO	185104		
611	85101501	RECONSTRUCCION DE PABELLON AURICULAR	SERVICIO	187107		
612	85101501	TIMPANOSTOMIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO	SERVICIO	200104		
613	85101501	ASPIRACION DE OIDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA VIA ENDOSCOPICA	SERVICIO	202402		
614	85101501	CONTROL DE EPISTAXIS POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VIA TRANSNASAL	SERVICIO	210101		
615	85101501	CONTROL DE EPISTAXIS POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VIA TRANSNASAL	SERVICIO	210201		
616	85101501	CONTROL DE EPISTAXIS POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR	SERVICIO	210203		
617	85101501	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	SERVICIO	210902		
618	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL	SERVICIO	211202		
619	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	SERVICIO	211203		
620	85101501	DRENAJE DE LESION (COLECCION) EN PIRAMIDE NASAL	SERVICIO	211301		
621	85101501	BIOPSIA NASAL VIA TRANSNASAL	SERVICIO	212001		
622	85101501	BIOPSIA NASAL VIA ABIERTA	SERVICIO	212101		
623	85101501	SEPTORRINOPLASTIA SECUNDARIA VIA TRANSNASAL	SERVICIO	218405		
624	85101501	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VIA ABIERTA	SERVICIO	219003		
625	85101501	TURBINECTOMIA VIA TRANSNASAL	SERVICIO	219201		
626	85101501	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	SERVICIO	219303		
627	85101501	SEPTOPLASTIA EXTRACORPOREA	SERVICIO	219503		
628	85101501	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	SERVICIO	222107		
629	85101501	SINUSECTOMIA FRONTAL VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	SERVICIO	224205		
630	85101501	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	SERVICIO	230102		
631	85101501	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	SERVICIO	230202		
632	85101501	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES	SERVICIO	230203		
633	85101501	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	SERVICIO	232200		
634	85101501	PULPOTOMIA	SERVICIO	237102		
635	85101501	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	SERVICIO	237304		
636	85101501	OPERCULECTOMIA	SERVICIO	243502		

637	85101501	FERULIZACION SEMIRIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	SERVICIO	247402		
638	85101501	RESECCION DE LENGUA EN CUÑA	SERVICIO	252001		
639	85101501	SUTURA DE LACERACION DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VIA ABIERTA	SERVICIO	255101		
640	85101501	BIOPSIA ABIERTA DE GLANDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)	SERVICIO	261002		
641	85101501	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	SERVICIO	272302		
642	85101501	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL	SERVICIO	272402		
643	85101501	SUTURA O PLASTIA EN AVULSION DE LABIOS	SERVICIO	275103		
644	85101501	SUTURA DE LACERACION EN LABIOS	SERVICIO	275104		
645	85101501	ADENOIDECTOMIA VIA ENDOSCOPICA	SERVICIO	286102		
646	85101501	FARINGOSCOPIA DIAGNOSTICA	SERVICIO	291101		
647	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN LARINGE VIA ENDOSCOPICA	SERVICIO	305102		
648	85101501	LARINGOSCOPIA	SERVICIO	306004		
649	85101501	PUNCION LUMBAR	SERVICIO	033101		
650	85101501	NEUMORRAFIA VIA ABIERTA	SERVICIO	321303		
651	85101501	BIOPSIA CERRADA DE PULMON VIA PERCUTANEA	SERVICIO	332601		
652	85101501	TORACOTOMIA EXPLORATORIA	SERVICIO	340201		
653	85101501	TORACOSTOMIA VIA ABIERTA CON RESECCION COSTAL	SERVICIO	340301		
654	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PARED TORACICA	SERVICIO	340701		
655	85101501	TORACENTESIS DIAGNOSTICA	SERVICIO	345001		
656	85101501	NEUROLISIS NERVIO ANTEBRAZO	SERVICIO	042312		
657	85101501	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA VIA ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	348202		
658	85101501	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA TRANSTORACICA VIA ABIERTA	SERVICIO	348204		
659	85101501	RESECCION CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	383803		
660	85101501	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	385303		
661	85101501	OCLUSION PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	385304		
662	85101501	NEUROLISIS NERVIO MANO	SERVICIO	042314		
663	85101501	COLOCACION DE CATETER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL	SERVICIO	389001		
664	85101501	NEURORRAFIA UN NERVIO ANTEBRAZO	SERVICIO	043104		
665	85101501	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA I Y III DEL CUELLO	SERVICIO	393201		
666	85101501	SUTURA DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	393303		
667	85101501	SUTURA INFRAPATELAR DE ARTERIAS VIA ABIERTA	SERVICIO	393806		
668	85101501	SUTURA INFRAPATELAR DE VENAS VIA ABIERTA	SERVICIO	393906		
669	85101501	EXPLORACION DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO	SERVICIO	397306		
670	85101501	LIBERACION DE TUNEL CARPIANO	SERVICIO	044303		
671	85101501	BLOQUEO NERVIO PERIFERICO	SERVICIO	048201		
672	85101501	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO CERVICAL PROFUNDO	SERVICIO	402101		
673	85101501	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINAL VIA ABIERTA	SERVICIO	405404		
674	85101501	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	405405		
675	85101501	BLOQUEO NERVIO SIMPATICO	SERVICIO	053101		
676	85101501	LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	405503		
677	85101501	ESPLENECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	SERVICIO	415102		
678	85101501	ESOFAGOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	SERVICIO	422002		
679	85101501	ESOFAGOSCOPIA VIA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNOSTICA SIN BIOPSIA	SERVICIO	422003		
680	85101501	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	SERVICIO	423305		
681	85101501	GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA)	SERVICIO	431002		
682	85101501	GASTROSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	431003		
683	85101501	RECONSTRUCCION GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VIA ABIERTA	SERVICIO	439201		
684	85101501	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	SERVICIO	441301		
685	85101501	BIOPSIA DE PARPADO	SERVICIO	081101		
686	85101501	SUTURA DE ULCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMIA CON EPIPLOPLASTIA VIA ABIERTA	SERVICIO	444001		
687	85101501	CIERRE DE GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	SERVICIO	446201		
688	85101501	MANIPULACION INTRAOPERATORIA DE ESTOMAGO (REDUCCION DE VOLVULO) VIA ABIERTA	SERVICIO	449201		
689	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	450002		
690	85101501	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	SERVICIO	451501		
691	85101501	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO GRUESO (INTRAQUIRURGICA) VIA ABIERTA	SERVICIO	452101		
692	85101501	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	SERVICIO	452305		
693	85101501	BIOPSIA CONJUNTIVA	SERVICIO	102101		
694	85101501	RESECCION INTESTINAL DE DIVERTICULOS VIA ABIERTA	SERVICIO	453306		
695	85101501	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	SERVICIO	454101		
696	85101501	MUCOSECTOMIA DE COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	SERVICIO	454205		
697	85101501	RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	SERVICIO	456001		
698	85101501	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	SERVICIO	456101		
699	85101501	DUODENECTOMIA VIA ABIERTA	SERVICIO	456201		
700	85101501	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VIA ABIERTA	SERVICIO	457001		
701	85101501	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA O ILEOSTOMIA Y FISTULA MUCOSA VIA ABIERTA	SERVICIO	457101		

BORRADOR

702	85101501	HEMICOLECTOMIA DERECHA VIA ABIERTA	SERVICIO	457301		
703	85101501	RESECCION DE COLON TRANSVERSO VIA ABIERTA	SERVICIO	457401		
704	85101501	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA ABIERTA	SERVICIO	457501		
705	85101501	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	457502		
706	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	SERVICIO	107M01		
707	85101501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	SERVICIO	459301		
708	85101501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	SERVICIO	459401		
709	85101501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	459402		
710	85101501	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	SERVICIO	465101		
711	85101501	HABITACION UNIPERSONAL	SERVICIO	10M001		
712	85101501	CORRECCION DE MALROTACION INTESTINAL	SERVICIO	468001		
713	85101501	REINTERVENCION DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VIA ABIERTA	SERVICIO	469401		
714	85101501	HABITACION BIPERSONAL	SERVICIO	10M002		
715	85101501	APENDICECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	471110		
716	85101501	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	SERVICIO	482301		
717	85101501	BIOPSIA ABIERTA DE RECTO O SIGMOIDE SOD	SERVICIO	482500		
718	85101501	RESECCION ANTERIOR DE RECTO VIA ABIERTA	SERVICIO	486201		
719	85101501	RESECCION DE LESION O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANSANAL VIA ABIERTA	SERVICIO	486701		
720	85101501	ESCISION DE LESION O TEJIDO PERIRRECTAL (RETRORECTAL) VIA PERINEAL O TRANSACRA	SERVICIO	488201		
721	85101501	PERINEOPLASTIA O COLGAJO MAYOR (PIEL MUSCULO) VIA ABIERTA	SERVICIO	489001		
722	85101501	HABITACION DE CUATRO O MAS CAMAS	SERVICIO	10M004		
723	85101501	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS	SERVICIO	494004		
724	85101501	REDUCCION DE PROLAPSO ANAL SOD	SERVICIO	499400		
725	85101501	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE HIGADO	SERVICIO	501002		
726	85101501	SALA ESPECIAL UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS III Y II NIVEL	SERVICIO	110A01		
727	85101501	HEPATORRAFIA SIMPLE VIA ABIERTA	SERVICIO	506103		
728	85101501	APENDICECTOMIA APENDICE NO PERFORADA	SERVICIO	471100		
729	85101501	HERNIORRAFIA UMBILICAL	SERVICIO	534000		
730	85101501	ASPIRACION DE HIGADO VIA PERCUTANEA	SERVICIO	509101		
731	85101501	REPARACION HERIDA CORNEOESCLERA CON HERNIA UVEAL O FAQUECTOMIA	SERVICIO	115101		
732	85101501	SUTURA CORNEA PERFORANTE	SERVICIO	115201		
733	85101501	UNIDAD DE CUIDADO BASICO NEONATAL	SERVICIO	120N01		
734	85101501	REPARACION QUIRURGICA POSTRAUMATICA DEL TENDON DE AQUILES	SERVICIO	819420		
735	85101501	INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA	SERVICIO	518902		
736	85101501	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	530002		
737	85101501	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	SERVICIO	530301		
738	85101501	REPARACION NARIZ INCLUYE CORRECCION APLANAMIENTO FOSAS NASALES SILLA MONTAR	SERVICIO	218301		
739	85101501	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA ABIERTA	SERVICIO	531001		
740	85101501	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	534002		
741	85101501	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	SERVICIO	534101		
742	85101501	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	SERVICIO	534301		
743	85101501	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) ENCARCELADA VIA ABIERTA	SERVICIO	535001		
744	85101501	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) VIA ABIERTA	SERVICIO	535101		
745	85101501	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA ENCARCELADA VIA ABIERTA	SERVICIO	535301		
746	85101501	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VIA ABIERTA	SERVICIO	536803		
747	85101501	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA ABIERTA	SERVICIO	540007		
748	85101501	LIBERACION DE PLASTRON EN ABDOMEN VIA ABIERTA	SERVICIO	540101		
749	85101501	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL VIA ABIERTA	SERVICIO	541504		
750	85101501	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ORGANOS RETROPERITONEALES VIA ABIERTA	SERVICIO	541506		
751	85101501	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	541702		
752	85101501	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA ABIERTA	SERVICIO	541703		
753	85101501	EXPLORACION INGUINAL VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	542002		
754	85101501	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	SERVICIO	542101		
755	85101501	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	SERVICIO	542802		
756	85101501	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	SERVICIO	543101		
757	85101501	OMENTECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	SERVICIO	544106		
758	85101501	CORRECCION PARCIAL DE GASTROSQUISIS CON DISPOSITIVO	SERVICIO	547001		
759	85101501	EVENTRORRAFIA VIA ABIERTA	SERVICIO	547403		
760	85101501	RETIRO DE OTRO CATETER PERITONEAL	SERVICIO	549013		
761	85101501	COLOCACION DE DISPOSITIVO (CATETER DOBLE J) ANTEROGRADO DE RIÑON A VEJIGA	SERVICIO	559101		
762	85101501	RENOPUNCION O PUNCION RENAL PERCUTANEA	SERVICIO	559210		
763	85101501	URETEROSCOPIA ANTEROGRADA DIAGNOSTICA	SERVICIO	563101		
764	85101501	LIMPIEZA Y DRENAJE TRANSURETRAL DE VEJIGA	SERVICIO	570101		
765	85101501	CISTOTOMIA VIA ABIERTA	SERVICIO	571102		
766	85101501	CISTOSTOMIA VIA ABIERTA	SERVICIO	571210		
767	85101501	BIOPSIA MULTIPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL	SERVICIO	573302		
768	85101501	RESECCION DE LESION VESICAL VIA ENDOSCOPICA	SERVICIO	574201		
769	85101501	CISTECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	576011		

770	85101501	CISTOPEXIA (SUSPENSION VESICAL)	SERVICIO	578901		
771	85101501	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	SERVICIO	579401		
772	85101501	ASPIRACION DE VEJIGA VIA PERCUTANEA	SERVICIO	579901		
773	85101501	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA ENDOSCOPICA	SERVICIO	592103		
774	85101501	PAQUETE UROLOGIA CON EQUIPO FLEXIBLE LASER (LITOTRICIA URETEROLITOTOMIA PIELOPLASTIA CISTOLITOTOMIA NEFROLITOTOMIA COLOCACION O RETIRO DE CATETER JJ)	SERVICIO	E587011		
775	85101501	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ABIERTA	SERVICIO	592201		
776	85101501	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	592203		
777	85101501	SUSPENSION PARAURETRAL ENDOSCOPICA	SERVICIO	596101		
778	85101501	INYECCION DE TOXINA BOTULINICA INTRAVESICAL	SERVICIO	597202		
779	85101501	ESCISION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE GRANDES VASOS	SERVICIO	599110		
780	85101501	RESECCCION O ENUCLEACION TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PROSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMIA	SERVICIO	602001		
781	85101501	DERECHOS DE SALA DE CIRUGIA GRUPO 02	SERVICIO	2DS001		
782	85101501	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	602004		
783	85101501	PROSTATECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	605111		
784	85101501	PROSTATECTOMIA RADICAL POR ABLACION	SERVICIO	605112		
785	85101501	RESECCION DE TESTICULO [ORQUIECTOMIA]	SERVICIO	623002		
786	85101501	ORQUIECTOMIA DE UN TESTICULO INTRAABDOMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	623011		
787	85101501	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VIA ABIERTA	SERVICIO	625203		
788	85101501	HIDROCELECTOMIA DE CORDON ESPERMATICO VIA INGUINAL	SERVICIO	631301		
789	85101501	DRENAJE DE LIQUIDO [HIDROCELECTOMIA] DE CORDON ESPERMATICO	SERVICIO	631302		
790	85101501	CATÉTERISMO DE VENA UMBILICAL (ONFALOCLISIS) SOD	SERVICIO	389200		
791	85101501	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	652101		
792	85101501	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	652102		
793	85101501	CITORREDUCCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	652304		
794	85101501	CITORREDUCCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	652305		
795	85101501	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	652401		
796	85101501	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	655101		
797	85101501	ASPIRACION FOLICULAR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	659102		
798	85101501	ESCISION DE EMBARAZO ECTOPICO OVARICO SIN OOFORECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	659302		
799	85101501	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	662101		
800	85101501	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	662102		
801	85101501	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	662202		
802	85101501	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	665001		
803	85101501	REDUCCION VOLVULO INTESTINO	SERVICIO	468011		
804	85101501	SALPINGOOOFORECTOMIA UNILATERAL POR VIA VAGINAL	SERVICIO	669103		
805	85101501	SALPINGOOOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	669201		
806	85101501	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	669901		
807	85101501	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	SERVICIO	671201		
808	85101501	AMPUTACION DE CUELLO O TRAQUELECTOMIA POR VIA VAGINAL	SERVICIO	674004		
809	85101501	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE CUELLO UTERINO [CERVIX] VIA VAGINAL	SERVICIO	676101		
810	85101501	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	682401		
811	85101501	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR VIA VAGINAL	SERVICIO	682402		
812	85101501	HISTERECTOMIA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	683101		
813	85101501	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	684103		
814	85101501	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	684104		
815	85101501	HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	686102		
816	85101501	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	691101		
817	85101501	DRENAJE DE COLECCION DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	691901		
818	85101501	VAGINOSCOPIA	SERVICIO	702101		
819	85101501	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO INCLUYE CONTROLES	SERVICIO	53113		
820	85101501	REPARACION DE ENTEROCELE VIA VAGINAL	SERVICIO	709203		
821	85101501	VULVOSCOPIA	SERVICIO	711001		
822	85101501	DRENAJE POR PUNCION DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	SERVICIO	712001		
823	85101501	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	SERVICIO	712002		
824	85101501	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN LA GLANDULA DE BARTHOLIN	SERVICIO	712003		
825	85101501	RESECCION DE ENDOMETRIOMA EN PERINE	SERVICIO	713401		
826	85101501	VULVECTOMIA SUPERFICIAL UNILATERAL	SERVICIO	715001		
827	85101501	SUTURA DE DESGARRO O LACERACION NO OBSTETRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINE (MUCOSA O MUSCULO) (GRADO III)	SERVICIO	717920		
828	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE SIN INCISION	SERVICIO	718101		
829	85101501	REMOCION DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	743101		
830	85101501	REMOCION DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	743102		
831	85101501	LAPAROSCOPIA EXPLORADORA	SERVICIO	542100		
832	85101501	REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO [CERVIX] POR VIA VAGINAL	SERVICIO	755002		

833	85101501	REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTETRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFINTER ANAL VIA VAGINAL	SERVICIO	756201		
834	85101501	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO DE PERINE	SERVICIO	756901		
835	85101501	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO VAGINAL	SERVICIO	756902		
836	85101501	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	SERVICIO	770801		
837	85101501	OSTEOTOMIA DE ESCAPULA	SERVICIO	772104		
838	85101501	OSTEOTOMIA EN FEMUR MULTIPLE CON FIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	772506		
839	85101501	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	772712		
840	85101501	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	775104		
841	85101501	CERVICOTOMIA CERVICAL ANTERIOR	SERVICIO	778942		
842	85101501	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN HUMERO	SERVICIO	781201		
843	85101501	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CUBITO	SERVICIO	781302		
844	85101501	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	SERVICIO	781304		
845	85101501	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	SERVICIO	781502		
846	85101501	APLICACION DE TUTOR EXTERNO RODILLA	SERVICIO	781601		
847	85101501	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA) (UNA O MAS)	SERVICIO	782641		
848	85101501	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE FALANGES DE PIE O DE MANO SOD	SERVICIO	785900		
849	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCAPULA CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	SERVICIO	786101		
850	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CUBITO	SERVICIO	786301		
851	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MAS)	SERVICIO	786401		
852	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FEMUR	SERVICIO	786501		
853	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ROTULA	SERVICIO	786601		
854	85101501	CISTOPEXIA RETROPUBICA	SERVICIO	595101		
855	85101501	URETROCISTOPEXIA CON CONTROL ENDOSCOPICO	SERVICIO	595103		
856	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	SERVICIO	786801		
857	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VIA ABIERTA	SERVICIO	786802		
858	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO	SERVICIO	786901		
859	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO VIA ABIERTA	SERVICIO	786902		
860	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE VIA ABIERTA	SERVICIO	786911		
861	85101501	OSTEOCLASTIA DE ROTULA SOD	SERVICIO	787600		
862	85101501	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS O ESTERNON) SOD	SERVICIO	790100		
863	85101501	URETEROLITOTOMIA ULTRASONICA	SERVICIO	599500		
864	85101501	DERECHOS DE SALAS PARA SUTURA	SERVICIO	5DS003		
865	85101501	SALA DE OBSERVACION SEGUNDO NIVEL	SERVICIO	5DSM01		
866	85101501	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	SERVICIO	790703		
867	85101501	SERVICIO DE AMBULANCIA SARAVENA ARAUCA REDONDO	SERVICIO	601T02		
868	85101501	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION	SERVICIO	791302		
869	85101501	REDUCCION DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO Y FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO	SERVICIO	791404		
870	85101501	TAB SARAVENA - ARAUCA REDONDO	SERVICIO	601T02		
871	85101501	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA CUELLO Y GLENOIDES	SERVICIO	792103		
872	85101501	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	SERVICIO	792401		
873	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD	SERVICIO	792500		
874	85101501	TAB SARAVENA - ARAUQUITA	SERVICIO	601T02		
875	85101501	TAB SARAVENA - ARAUCA	SERVICIO	601T02		
876	85101501	TAB SARAVENA - CUCUTA	SERVICIO	601T02		
877	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	SERVICIO	793201		
878	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	SERVICIO	793204		
879	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE EPICONDILO O EPITROCLEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	SERVICIO	793206		
880	85101501	TAB SARAVENA - BUCARAMANGA	SERVICIO	601T02		
881	85101501	TAB SARAVENA - BOGOTA (vía Villavicencio)	SERVICIO	601T02		
882	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CUBITO O DE OLECRANON CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	793302		
883	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	793303		
884	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	793306		
885	85101501	TAB SARAVENA - TUNJA	SERVICIO	601T02		
886	85101501	TAB SARAVENA - YOPAL	SERVICIO	601T02		
887	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	793405		

888	85101501	TAB SARAVENA - YOPAL REDONDO	SERVICIO	601T02		
889	85101501	TAB AREA URBANA SARAVENA	SERVICIO	601T02		
890	85101501	TAB SARAVENA - PUERTO NARIÑO	SERVICIO	601T02		
891	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	793709		
892	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION EXTERNA	SERVICIO	793710		
893	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	793711		
894	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	793713		
895	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	793716		
896	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	793718		
897	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	SERVICIO	793719		
898	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	SERVICIO	793801		
899	85101501	TAB AREA RURAL SARAVENA	SERVICIO	601T02		
900	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEO CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	793804		
901	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	793901		
902	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	793902		
903	85101501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO CON FIJACION	SERVICIO	794102		
904	85101501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO SIN FIJACION	SERVICIO	794201		
905	85101501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO CON FIJACION	SERVICIO	794202		
906	85101501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	SERVICIO	794203		
907	85101501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION	SERVICIO	794204		
908	85101501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION	SERVICIO	794601		
909	85101501	TAB SARAVENA - BANADIAS	SERVICIO	601T02		
910	85101501	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO	SERVICIO	795102		
911	85101501	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO CON FIJACION	SERVICIO	795202		
912	85101501	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION	SERVICIO	795204		
913	85101501	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR	SERVICIO	795502		
914	85101501	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	SERVICIO	795602		
915	85101501	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION	SERVICIO	795603		
916	85101501	TAB SARAVENA - CUBARA	SERVICIO	601T02		
917	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUMERO SOD	SERVICIO	796100		
918	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES)	SERVICIO	796301		
919	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD	SERVICIO	796400		
920	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FEMUR SOD	SERVICIO	796500		
921	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONE SOD	SERVICIO	796600		
922	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	SERVICIO	796700		
923	85101501	TAB BASICA FORTUL	SERVICIO	601T02		
924	85101501	TAB LA ESMERALDA SARAVENA	SERVICIO	601T02		
925	85101501	TAM SARAVENA FORTUL	SERVICIO	601T02		
926	85101501	TAB SARAVENA-ARAUCA-FORTUL	SERVICIO	601T02		
927	85101501	TAB SARAVENA - PAMPLONA	SERVICIO	601T02		
928	85101501	TAB SARAVENA - CAÑO SECO	SERVICIO	601T02		
929	85101501	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE RODILLA	SERVICIO	797601		
930	85101501	TAB SARAVENA - SOGAMOSO	SERVICIO	601T02		
931	85101501	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSOMETATARSIANOS	SERVICIO	797801		
932	85101501	TAB SARAVENA - TAME	SERVICIO	601T02		
933	85101501	CAPSULORRAFIA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	798105		
934	85101501	REDUCCION DE LUXACION RADIOCUBITAL VIA ABIERTA	SERVICIO	798302		
935	85101501	TAB SARAVENA - PUERTO RONDON	SERVICIO	601T02		
936	85101501	TAB (BASICO) SARAVENA-TUNJA-BUCARAMANGA	SERVICIO	601T02		
937	85101501	TAB SARAVENA - VILLAVICENCIO	SERVICIO	601T02		
938	85101501	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)	SERVICIO	799803		
939	85101501	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	SERVICIO	799804		
940	85101501	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESO DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	SERVICIO	799807		
941	85101501	TAB SARAVENA - GIRARDOT	SERVICIO	601T02		
942	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMIA	SERVICIO	800201		
943	85101501	TAB (BASICO) SARAVENA-SOGAMOSO-CUCUTA	SERVICIO	601T02		
944	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMIA	SERVICIO	800401		
945	85101501	TAM AEROPUERTO (UNIDAD RENAL)	SERVICIO	601T02		
946	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMIA	SERVICIO	800701		
947	85101501	TAB (BASICO) SARAVENA-ARMENIA	SERVICIO	601T02		
948	85101501	ARTROTOMIA DE HOMBRO CON EXPLORACION DE ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	SERVICIO	801101		

949	85101501	TAB SARAVENA - EL SOCORRO	SERVICIO	601T02		
950	85101501	TAB BASICA SARAVENA - CUCUTA VIA ARAUCA -SAN CRISTOBAL (VENEZUELA)	SERVICIO	601T02		
951	85101501	TAB BASICA SARAVENA - BUCARAMANGA VIA ARAUCA - VENEZUELA - CUCUTA	SERVICIO	601T02		
952	85101501	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL CERVICAL	SERVICIO	805201		
953	85101501	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL LUMBAR	SERVICIO	805203		
954	85101501	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO VIA ABIERTA	SERVICIO	808011		
955	85101501	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA	SERVICIO	808041		
956	85101501	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VIA ABIERTA	SERVICIO	808061		
957	85101501	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALANGICA VIA ABIERTA	SERVICIO	808075		
958	85101501	DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VIA ABIERTA	SERVICIO	808077		
959	85101501	CAPSULORRAFIA DE RODILLA	SERVICIO	814221		
960	85101501	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VIA ABIERTA	SERVICIO	814907		
961	85101501	CAPSULORRAFIA DE TOBILLO	SERVICIO	814911		
962	85101501	TAB BASICA SARAVENA - SANGIL	SERVICIO	601T02		
963	85101501	ASPIRACION ARTICULAR	SERVICIO	819101		
964	85101501	TAB BASICA SARAVENA GUASDUALITO	SERVICIO	601T02		
965	85101501	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE TENDON DE AQUILES VIA ABIERTA	SERVICIO	819401		
966	85101501	RECONSTRUCCION DE TENDONES PERONEOS VIA ABIERTA	SERVICIO	819406		
967	85101501	RECONSTRUCCION DE TENDONES TIBIALES VIA ABIERTA	SERVICIO	819408		
968	85101501	REPARACION O RECONSTRUCCION DEL TENDON ROTULIANO	SERVICIO	819520		
969	85101501	TAM SARAVENA GUSADUALITO	SERVICIO	601T02		
970	85101501	RESECCION DE GANGLION DORSAL DE MUÑECA VIA ABIERTA	SERVICIO	822104		
971	85101501	TAB BASICA SARAVENA GIBRALTAR	SERVICIO	601T02		
972	85101501	TENOSINOVECTOMIA EN DEDOS DE MANO (UNO O MAS)	SERVICIO	823311		
973	85101501	ESCISION DE APONEUROSIS EN MANO	SERVICIO	823501		
974	85101501	SERVICIO DE AMBULANCIA TAM SARAVENA ARAUCA	SERVICIO	602T02		
975	85101501	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	SERVICIO	824203		
976	85101501	TAM SARAVENA -ARAUCA REDONDO	SERVICIO	602T02		
977	85101501	TAM SARAVENA -YOPAL REDONDO	SERVICIO	602T02		
978	85101501	TAM HOSPITAL - AEROPUERTO	SERVICIO	602T02		
979	85101501	TAM SARAVENA - ARAUCA	SERVICIO	602T02		
980	85101501	TAM SARAVENA - CUCUTA	SERVICIO	602T02		
981	85101501	TAM SARAVENA - BUCARAMANGA	SERVICIO	602T02		
982	85101501	CORRECCION DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MAS ESPACIOS)	SERVICIO	828302		
983	85101501	TAM SARAVENA - BOGOTA	SERVICIO	602T02		
984	85101501	TAM SARAVENA - TUNJA	SERVICIO	602T02		
985	85101501	TAM SARAVENA - YOPAL	SERVICIO	602T02		
986	85101501	TAM SARAVENA - SAN CRISTOBAL	SERVICIO	602T02		
987	85101501	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO TENDON Y FASCIA EN MANO	SERVICIO	829901		
988	85101501	TAM SARAVENA - SOGAMOSO	SERVICIO	602T02		
989	85101501	TAM SARAVENA - TAME	SERVICIO	602T02		
990	85101501	TAM SARAVENA-TUNJA-BUCARAMANGA	SERVICIO	602T02		
991	85101501	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS TENDON FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA	SERVICIO	832102		
992	85101501	TAM SARAVENA - VILLAVICENCIO	SERVICIO	602T02		
993	85101501	TAM SARAVENA - GIRARDOT	SERVICIO	602T02		
994	85101501	TAM SARAVENA - OCAÑA	SERVICIO	602T02		
995	85101501	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO TENDON Y FASCIA EXCEPTO MANO	SERVICIO	834203		
996	85101501	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO	SERVICIO	834501		
997	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	SERVICIO	834910		
998	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	SERVICIO	834920		
999	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	SERVICIO	834930		
1000	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	SERVICIO	834940		
1001	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS TENDONES Y FASCIA EN PIE	SERVICIO	834950		
1002	85101501	TAM SARAVENA-GRANADA META	SERVICIO	602T02		
1003	85101501	TAM SARAVENA - CUCUTA VIA ARAUCA -SAN CRISTOBAL (VENEZUELA)	SERVICIO	602T02		
1004	85101501	TAM SARAVENA - BUCARAMANGA VIA ARAUCA - VENEZUELA - CUCUTA	SERVICIO	602T02		
1005	85101501	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)	SERVICIO	836202		
1006	85101501	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	SERVICIO	838601		
1007	85101501	TAM SARAVENA - VALLEDUPAR	SERVICIO	602T02		
1008	85101501	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON SOD	SERVICIO	839700		
1009	85101501	TAM SARAVENA - IBAGUE	SERVICIO	602T02		
1010	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MUSCULO TENDON SINOVIAL)	SERVICIO	839903		

1011	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MUSCULO TENDON SINOVIAL)	SERVICIO	839907		
1012	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MUSCULO TENDON SINOVIAL)	SERVICIO	839909		
1013	85101501	DESARTICULACION DE HOMBRO SOD	SERVICIO	840800		
1014	85101501	DRENAJE DE ABASCESO ESCROTAL O PERINEAL	SERVICIO	610101		
1015	85101501	HIDROCELECTOMIA	SERVICIO	612100		
1016	85101501	RESECCION QUISTE SEBACEO ESCROTO	SERVICIO	613101		
1017	85101501	SUTURA HERIDA ESCROTO	SERVICIO	614100		
1018	85101501	ORQUIDECTOMIA	SERVICIO	623001		
1019	85101501	ORQUIDOPEXIA	SERVICIO	625101		
1020	85101501	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO DEL TESTICULO CORDON ESPERMATICO TUNICA VAGINAL	SERVICIO	629300		
1021	85101501	VARICOCELECTOMIA	SERVICIO	631010		
1022	85101501	ESPERMATOCELECTOMIA RESECCION QUISTE DEL EPIDIDIMO	SERVICIO	632100		
1023	85101501	VASECTOMIA DEFERENTECTOMIA	SERVICIO	637300		
1024	85101501	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA SOD	SERVICIO	851200		
1025	85101501	CIRCUNCISION	SERVICIO	640000		
1026	85101501	BIOPSIA DE PENE	SERVICIO	641100		
1027	85101501	MAMOPLASTIA DE REDUCCION BILATERAL	SERVICIO	853104		
1028	85101501	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	SERVICIO	860101		
1029	85101501	FULGURACION DE CONDILOMAS VENEREOS EN PREPUCIO	SERVICIO	642100		
1030	85101501	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	SERVICIO	860205		
1031	85101501	RECONSTRUCCION PENEANA	SERVICIO	644400		
1032	85101501	PLASTIA DEL FRENILLO PENEAL	SERVICIO	644920		
1033	85101501	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISION O ASPIRACION	SERVICIO	861103		
1034	85101501	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	SERVICIO	861104		
1035	85101501	PREPUCIOTOMIA INCLUYE REDUCCION QUIRURGICA DE PARAFIMOSIS	SERVICIO	649100		
1036	85101501	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION	SERVICIO	861203		
1037	85101501	RESECCION CUNEIFORME DE OVARIO	SERVICIO	652201		
1038	85101501	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES	SERVICIO	861403		
1039	85101501	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	SERVICIO	861801		
1040	85101501	RESECCION QUISTE O TUMOR DE OVARIO	SERVICIO	652301		
1041	85101501	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS	SERVICIO	862003		
1042	85101501	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	SERVICIO	862004		
1043	85101501	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN GENITALES	SERVICIO	862005		
1044	85101501	RESECCION QUISTE O TUMOR DE OVARIO Y BIOPSIA CONTRALATERAL	SERVICIO	652701		
1045	85101501	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	SERVICIO	862007		
1046	85101501	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	SERVICIO	862008		
1047	85101501	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	SERVICIO	862009		
1048	85101501	RESECCION QUISTE PARAOVARICO	SERVICIO	652801		
1049	85101501	MARSUPIALIZACION DE QUISTE PILONIDAL	SERVICIO	862102		
1050	85101501	LIBERACION ADHERENCIAS DE OVARIO OVARIOLISIS CON MICROCIRUGIA	SERVICIO	652902		
1051	85101501	OOFORECTOMIA	SERVICIO	653101		
1052	85101501	RESECCION EMBARAZO ECTOPICO	SERVICIO	659301		
1053	85101501	ESCARECTOMIA DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL	SERVICIO	862328		
1054	85101501	SALPINGOSTOMIA Y DRENAJE TROMPA DE FALIPIO	SERVICIO	660201		
1055	85101501	MATRICECTOMIA PARCIAL	SERVICIO	862702		
1056	85101501	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	SERVICIO	862801		
1057	85101501	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5%AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	SERVICIO	862802		
1058	85101501	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL	SERVICIO	862803		
1059	85101501	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL	SERVICIO	862804		
1060	85101501	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR DEL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	SERVICIO	862807		
1061	85101501	SECCION YO LIGADURA DE TROMPA DE FALOPIO POMEROY	SERVICIO	662201		
1062	85101501	SALPINGECTOMIA	SERVICIO	664001		
1063	85101501	RESECCION DE TUMOR TROMPA DE FALOPIO	SERVICIO	666101		
1064	85101501	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	SERVICIO	863104		
1065	85101501	ESCISION O ABLACION LOCAL DE LESION CUTANEA	SERVICIO	863690		
1066	85101501	SALPINGOOFORECTOMIA	SERVICIO	669101		
1067	85101501	CONIZACION	SERVICIO	672001		
1068	85101501	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS	SERVICIO	864103		

1069	85101501	EXTIRPACION POLIPO CUELLO UTERINO	SERVICIO	673101		
1070	85101501	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS	SERVICIO	864203		
1071	85101501	CRIOTERAPIA SESION	SERVICIO	673201		
1072	85101501	BIOPSIA ENDOMETRIO	SERVICIO	681105		
1073	85101501	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA	SERVICIO	865201		
1074	85101501	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS	SERVICIO	865205		
1075	85101501	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXION GENITALES MANOS Y PIES	SERVICIO	865206		
1076	85101501	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	SERVICIO	865210		
1077	85101501	LIBERACION DE ADHERENCIAS AL UTERO	SERVICIO	682101		
1078	85101501	RESECCION DE POLIPO ENDOMETRIAL	SERVICIO	682303		
1079	85101501	COLGAJO MULTIPLE DE CUERO CABELLUDO	SERVICIO	867102		
1080	85101501	HISTERECTOMIA ABDOMINAL AMPLIADA	SERVICIO	684003		
1081	85101501	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE EN AREA GENERAL	SERVICIO	868103		
1082	85101501	RECONSTRUCCION DEL LECHO UNGUEAL CON INJERTO DE MATRIZ UNGUEAL	SERVICIO	868603		
1083	85101501	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	SERVICIO	869400		
1084	85101501	HISTERECTOMIA VAGINAL	SERVICIO	685102		
1085	85101501	HISTERECTOMIA ABDOMINAL RADICAL	SERVICIO	686001		
1086	85101501	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO TERAPEUTICO O DIAGNOSTICO	SERVICIO	690103		
1087	85101501	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	SERVICIO	870004		
1088	85101501	INSERCION O RETIRO DISPOSITIVO INTRAUTERINO CUALQUIERA INCLUYE CONSULTA Y DISPOSITIVO	SERVICIO	697101		
1089	85101501	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	SERVICIO	870102		
1090	85101501	RADIOGRAFIA DE MALAR	SERVICIO	870104		
1091	85101501	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	SERVICIO	870105		
1092	85101501	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	SERVICIO	870107		
1093	85101501	COLPOTOMIA INCISION DEL FONDO DE SACO DE DOUGLAS	SERVICIO	701204		
1094	85101501	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	SERVICIO	870112		
1095	85101501	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	SERVICIO	870113		
1096	85101501	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	SERVICIO	870131		
1097	85101501	DRENAJE ABSCESO O HEMATOMA CUPULA VAGINAL	SERVICIO	701420		
1098	85101501	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	SERVICIO	870451		
1099	85101501	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	SERVICIO	870452		
1100	85101501	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	SERVICIO	870453		
1101	85101501	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	SERVICIO	870454		
1102	85101501	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	SERVICIO	870455		
1103	85101501	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	SERVICIO	870460		
1104	85101501	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	SERVICIO	870601		
1105	85101501	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	SERVICIO	870603		
1106	85101501	COLPOSCOPIA VAGINOSCOPIA	SERVICIO	702203		
1107	85101501	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	SERVICIO	871019		
1108	85101501	RESECCION TUMOR BENIGNO DE VAGINA	SERVICIO	703302		
1109	85101501	COLPORRAFIA ANTERIOR INCLUYE CORRECCION QUIRURGICA CISTOCELE URETROCELE 1 2 3	SERVICIO	705110		
1110	85101501	COLPORRAFIA POSTERIOR INCLUYE CORRECCION QUIRURGICA DE RECTOCELE I II III	SERVICIO	705210		
1111	85101501	CORRECCION DESGARRO PERINEAL I O II SIN ATENCION DEL PARTO	SERVICIO	707110		
1112	85101501	BIOPSIA LABIO MAYOR Y LABIO MENOR	SERVICIO	711110		
1113	85101501	RESECCION GLANDULA DE BARTHOLINI BARTHOLINECTOMIA	SERVICIO	712401		
1114	85101501	RESECCION GLANDULA DE SKENE	SERVICIO	713101		
1115	85101501	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	SERVICIO	871091		
1116	85101501	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	SERVICIO	871111		
1117	85101501	RESECCION GRANULOMA VULVO PERINEAL	SERVICIO	713501		
1118	85101501	PARTO NORMAL INCLUYE EPISIORRAFIA YO PERINEORRAFIA	SERVICIO	735301		
1119	85101501	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	SERVICIO	871129		
1120	85101501	CESAREA	SERVICIO	740001		
1121	85101501	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO INCLUYE POR ABORTO INCOMPLETO O ENDOMETRITIS PUERPE	SERVICIO	750101		
1122	85101501	EXTRACCION DE PLACENTA SIN ATENCION DEL PARTO	SERVICIO	754101		
1123	85101501	DRENAJE ABSCESO DE EPISIORRAFIA	SERVICIO	759101		
1124	85101501	ARTROCENTESIS	SERVICIO	761201		
1125	85101501	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMIA DE ESCAPULA Y CLAVICULA	SERVICIO	770100		
1126	85101501	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMIA DE HUMERO	SERVICIO	770200		
1127	85101501	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMIA DE CUBITO O RADIO	SERVICIO	770301		
1128	85101501	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMIA METACARPIANOS UNO A DOS	SERVICIO	770402		
1129	85101501	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMIA DE FEMUR	SERVICIO	770501		
1130	85101501	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	SERVICIO	872122		
1131	85101501	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMIA DE ROTULA	SERVICIO	770601		
1132	85101501	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMIA DE TIBIA O PERONE	SERVICIO	770701		
1133	85101501	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	SERVICIO	873004		

1134	85101501	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	SERVICIO	873111		
1135	85101501	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	SERVICIO	873112		
1136	85101501	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	SERVICIO	873122		
1137	85101501	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMIA FALANGES PIE TRES O MAS	SERVICIO	770901		
1138	85101501	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	SERVICIO	873202		
1139	85101501	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMIA FALANGES UNO A DOS	SERVICIO	770902		
1140	85101501	RADIOGRAFIA DE CODO	SERVICIO	873205		
1141	85101501	RADIOGRAFIA DE MANO	SERVICIO	873210		
1142	85101501	OSTEOTOMIA EN FALANGE	SERVICIO	772903		
1143	85101501	BIOPSIA HUESO	SERVICIO	774001		
1144	85101501	RESECCION TUMOR BENIGNO HUMERO	SERVICIO	776201		
1145	85101501	RESECCION TUMOR BENIGNO HUESO PIE	SERVICIO	776901		
1146	85101501	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS TIBIA O PERONE	SERVICIO	781701		
1147	85101501	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP LATERAL)	SERVICIO	873312		
1148	85101501	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP LATERAL)	SERVICIO	873313		
1149	85101501	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	SERVICIO	873314		
1150	85101501	RADIOGRAFIA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA)	SERVICIO	873333		
1151	85101501	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	SERVICIO	873335		
1152	85101501	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP LATERAL)	SERVICIO	873340		
1153	85101501	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	SERVICIO	873412		
1154	85101501	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP LATERAL)	SERVICIO	873420		
1155	85101501	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	SERVICIO	873422		
1156	85101501	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO DE ESTERNON O COSTILLAS	SERVICIO	786102		
1157	85101501	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROTACION INTERNA)	SERVICIO	873431		
1158	85101501	EXTRACCION NO QUIRURGICA DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN HOMBRO O BRAZO	SERVICIO	786201		
1159	85101501	EXTRACCION QUIRURGICA DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN ANTEBRAZO	SERVICIO	786302		
1160	85101501	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO DE FEMUR	SERVICIO	786502		
1161	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE ROTULA	SERVICIO	786602		
1162	85101501	EXTRACCION NO QUIRURGICA DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN PIERNA TOBILLO O PIE	SERVICIO	786701		
1163	85101501	EXTRACCION QUIRURGICA DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN PIERNA TOBILLO O PIE	SERVICIO	786702		
1164	85101501	REDUCCION CERRADA FRACTURA HUMERO	SERVICIO	790200		
1165	85101501	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	SERVICIO	877815		
1166	85101501	REDUCCION CERRADA FRACTURA DE COLLES	SERVICIO	790301		
1167	85101501	REDUCCION CERRADA FRACTURA CUBITO O RADIO	SERVICIO	790302		
1168	85101501	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	SERVICIO	877862		
1169	85101501	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	SERVICIO	877863		
1170	85101501	REDUCCION CERRADA METACARPIANOS	SERVICIO	790402		
1171	85101501	REDUCCION CERRADA FRACTURA FEMUR	SERVICIO	790500		
1172	85101501	ARTROGRAFIA DE HOMBRO	SERVICIO	878711		
1173	85101501	ARTROGRAFIA DE RODILLA	SERVICIO	878812		
1174	85101501	REDUCCION CERRADA FRACTURA FALANGES MANO	SERVICIO	790901		
1175	85101501	REDUCCION CERRADA FALANGES PIE TRES O MAS	SERVICIO	790902		
1176	85101501	TRATAMIENTO FRACTURA ABIERTA DE CLAVICULA	SERVICIO	792102		
1177	85101501	REDUCCION ABIERTA FRACTURA FALANGES MANO TRES O MAS	SERVICIO	792901		
1178	85101501	REDUCCION ABIERTA FRACTURA FALANGES PIE TRES O MAS	SERVICIO	792902		
1179	85101501	OSTEOSINTESIS DE CLAVICULA	SERVICIO	793101		
1180	85101501	OSTEOSINTESIS EN HUMERO	SERVICIO	793210		
1181	85101501	OSTEOSINTESIS EN CUBITO O RADIO	SERVICIO	793301		
1182	85101501	OSTEOSINTESIS EN CUBITO Y RADIO	SERVICIO	793307		
1183	85101501	REDUCCION ABIERTA FRACTURA METACARPIANOS UNO A DOS	SERVICIO	793403		
1184	85101501	OSTEOSISNTESIS EN FEMUR CUELLO INTERTROCANTERICA SUPRACONDILEA	SERVICIO	793501		
1185	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	SERVICIO	879391		
1186	85101501	OSTEOSINTESIS EN FEMUR DIAFISIS	SERVICIO	793502		
1187	85101501	OSTEOSINTESIS EN ROTULA	SERVICIO	793600		
1188	85101501	OSTEOSINTESIS HUESO DE PIE	SERVICIO	793802		
1189	85101501	REDUCCION CERRADA FRACTURA TIBIA Y PERONE	SERVICIO	794603		
1190	85101501	OSTEOSINTESIS EN TIBIA O PERONE	SERVICIO	795604		
1191	85101501	REDUCCION CERRADA LUXACION DE HOMBRO	SERVICIO	797100		
1192	85101501	REDUCCION CERRADA LUXACION DEL CODO	SERVICIO	797200		
1193	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	SERVICIO	879520		
1194	85101501	REDUUCION CERRADA LUXACION CARPIANA	SERVICIO	797401		
1195	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	SERVICIO	879523		
1196	85101501	REDUCCION CERRADA LUXACION CARPOMETACARPIANA	SERVICIO	797402		
1197	85101501	REDUCCION CERRDA LUXACION METACARPOFALANGICA UNA A DOS	SERVICIO	797403		
1198	85101501	REDUCCION CERRADA LUXACION INTERFALANGICA UNA A DOS	SERVICIO	797404		
1199	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	SERVICIO	879990		
1200	85101501	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA CUELLO DE PIE	SERVICIO	797701		

1201	85101501	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	SERVICIO	881118		
1202	85101501	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIO CLAVICULAR	SERVICIO	798101		
1203	85101501	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	881131		
1204	85101501	REDUCCION ABIERTA LUXACION INTERFALANGICA UNA A DOS	SERVICIO	798405		
1205	85101501	REDUCCION ABIERTA LUXACION INTERFALANGICA TRES O MAS	SERVICIO	798431		
1206	85101501	OSTEOSINTESIS DE LUXO FRACTURA O FRACTURA CUELLO PIE	SERVICIO	799704		
1207	85101501	ECOGRAFIA DE RIÑONES BAZO AORTA O ADRENALES	SERVICIO	881331		
1208	85101501	CAPSULORRAFIA ARTICULACIONES TRES O MAS	SERVICIO	819331		
1209	85101501	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	SERVICIO	881362		
1210	85101501	ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	SERVICIO	881390		
1211	85101501	RESECCION DE QUISTE VAINA TENJINOSA	SERVICIO	822101		
1212	85101501	RESECCION GANGLION PUÑO	SERVICIO	822106		
1213	85101501	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	SERVICIO	881403		
1214	85101501	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	SERVICIO	881410		
1215	85101501	TENOSINOVECTOMIA EXTENSORES MANO UNA A DOS	SERVICIO	823301		
1216	85101501	TENOSINOVECTOMIA ENFERMEDAD DE QUERVAIN	SERVICIO	823307		
1217	85101501	TENORRAFIA FLEXORES DEDOS CADA UNO	SERVICIO	824201		
1218	85101501	TENORRAFIA FLEXORES MANO CINCO O MAS CON NEURORRAFIAS	SERVICIO	824213		
1219	85101501	TENORRAFIA FLEXORES MANO UNO A CUATRO CON NEURORRAFIAS	SERVICIO	824215		
1220	85101501	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	SERVICIO	881436		
1221	85101501	TENORRAFIA EXTENSORES DEDOS CADA UNO	SERVICIO	824301		
1222	85101501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	SERVICIO	881501		
1223	85101501	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	881510		
1224	85101501	TENORRAFIA EXTENSORES MANO TRES O MAS	SERVICIO	824321		
1225	85101501	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	881521		
1226	85101501	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	881601		
1227	85101501	MIORRAFIA EXTENSORES MANO	SERVICIO	824601		
1228	85101501	MIORRAFIA FLEXORES MANO TRES O MAS	SERVICIO	824611		
1229	85101501	CORRECCION POLIDACTILIA DEDOS SUPERNUMERARIO	SERVICIO	828351		
1230	85101501	CORRECCION QUIRURGICA DEDO EN GATILLO DEDO EN RESORTE	SERVICIO	828404		
1231	85101501	TENODESIS MANO UNO A DOS	SERVICIO	828501		
1232	85101501	TENOLISIS FLEXORES MANO TRES O MAS	SERVICIO	829125		
1233	85101501	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	SERVICIO	881630		
1234	85101501	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO EN DEDOS	SERVICIO	829910		
1235	85101501	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS	SERVICIO	165200		
1236	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	SERVICIO	882103		
1237	85101501	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO EN MANO EXCEPTO DEDOS	SERVICIO	829912		
1238	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	SERVICIO	882132		
1239	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	SERVICIO	882203		
1240	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	SERVICIO	882212		
1241	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	SERVICIO	882222		
1242	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	SERVICIO	882262		
1243	85101501	FASCIOTOMIA	SERVICIO	831450		
1244	85101501	RESECCION TUMOR DE FASCIA YO MUSCULO Y O TENDON	SERVICIO	833001		
1245	85101501	RESECCION DE GANGLION	SERVICIO	833101		
1246	85101501	RESECCION QUISTE POPLITEO QUISTE DE BAKER	SERVICIO	833901		
1247	85101501	BURSECTOMIA	SERVICIO	835100		
1248	85101501	SUTURA DE FASCIA Y O MUSCULO Y O TENDON	SERVICIO	836001		
1249	85101501	TENORRAFIA FLEXORES ANTEBRAZO CINCO O MAS CON NEURORRAFIA	SERVICIO	836201		
1250	85101501	LIBERACION DE ADHERENCIAS DE TENDON TENOLISIS	SERVICIO	839101		
1251	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN BOLSA SINOVIAL Y O MUSCULO YO TENDON	SERVICIO	839902		
1252	85101501	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO	890101		
1253	85101501	AMPUTACION YO DESARTICULACION DEDOS MANO UNO A DOS	SERVICIO	840100		
1254	85101501	AMPUTACION DEDOS PIE TRES O MAS	SERVICIO	841100		
1255	85101501	AMPUTACION DE DEDOS PIE UNO A DOS	SERVICIO	841101		
1256	85101501	AMPUTACION DE LA PIERNA	SERVICIO	841500		
1257	85101501	AMPUTACION DEL MUSLO	SERVICIO	841700		
1258	85101501	REVISION YO RECONSTRUCCION MUÑON DE AMPUTACION DEDOS MANO TRES O MAS	SERVICIO	843500		
1259	85101501	REVISION YO RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION MUSLO	SERVICIO	843600		
1260	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	SERVICIO	890223		
1261	85101501	REVISION YO RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION PIERNA	SERVICIO	843700		
1262	85101501	REVISION YO RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION PIE O TRES O MAS ARTEJOS	SERVICIO	843800		
1263	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	SERVICIO	890234		
1264	85101501	MASTOTOMIA INCLUYE DRENAJE DE LA MAMA	SERVICIO	850100		
1265	85101501	ECOGRAFIA BIOPSIA PERCUTANEA PUNCION ASPIRACION PROCEDIMIENTO COMPLETO	SERVICIO	851101		
1266	85101501	BIOPSIA GLANDULA MAMARIA	SERVICIO	851102		

1267	85101501	ESTIRPACION FIBROADENOMA	SERVICIO	852100		
1268	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA PEDIATRICA	SERVICIO	890252		
1269	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA AEROESPACIAL	SERVICIO	890256		
1270	85101501	ESCISION TEJIDO ABERRANTE MAMA GLANDULA SUPERNUMERARIA	SERVICIO	852401		
1271	85101501	BIOPSIA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO EN OTROS SITIOS NO CLASIFICADOS	SERVICIO	860102		
1272	85101501	DRENAJE PIEL YIO TEJIDOS CELULAR SUBCUTANEO INCLUYE ABSCESO SUPERFICIAL HEMATO	SERVICIO	861101		
1273	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA PEDIATRICA	SERVICIO	890269		
1274	85101501	DRENAJE DE ABSCESO O HEMATOMA LIGAMENTO ANCHO	SERVICIO	861102		
1275	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA PEDIATRICA	SERVICIO	890272		
1276	85101501	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	SERVICIO	861201		
1277	85101501	TRATAMIENTO MEDICO QUELOIDE INCLUYE INFILTRACIONES Y OTROS	SERVICIO	861401		
1278	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	SERVICIO	890281		
1279	85101501	TRATAMIENTO QUIRURGICO QUEMADURAS CARA	SERVICIO	862001		
1280	85101501	DESBRIDAMIENTO POR LESION SUPERFICIAL MAS DEL 5 POR CIENTO AREA CORPORAL	SERVICIO	862006		
1281	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA	SERVICIO	890285		
1282	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA PEDIATRICA	SERVICIO	890289		
1283	85101501	TRATAMIENTO DE QUEMADURAS AREA GENERAL DE 26 POR CIENTO EN ADELANTE TRATAMIENTO TOTAL	SERVICIO	862010		
1284	85101501	RESECCION QUISTE PILONIDAL INCLUYE LA EFECTUADA POR CIERRE PARCIAL	SERVICIO	862103		
1285	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	SERVICIO	890302		
1286	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	890303		
1287	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	SERVICIO	890306		
1288	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA	SERVICIO	890307		
1289	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	SERVICIO	890308		
1290	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	SERVICIO	890326		
1291	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	SERVICIO	890328		
1292	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	SERVICIO	890334		
1293	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	SERVICIO	890335		
1294	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	SERVICIO	890342		
1295	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA	SERVICIO	890344		
1296	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	SERVICIO	890346		
1297	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	SERVICIO	890350		
1298	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO	SERVICIO	890362		
1299	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	SERVICIO	890364		
1300	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	SERVICIO	890366		
1301	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA	SERVICIO	890368		
1302	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA PEDIATRICA	SERVICIO	890369		
1303	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	SERVICIO	890371		
1304	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA PEDIATRICA	SERVICIO	890372		
1305	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	SERVICIO	890373		
1306	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	SERVICIO	890374		
1307	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	SERVICIO	890376		
1308	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA	SERVICIO	890378		
1309	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	SERVICIO	890380		
1310	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	SERVICIO	890381		
1311	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	SERVICIO	890382		
1312	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	SERVICIO	890383		
1313	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	SERVICIO	890384		
1314	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	SERVICIO	890394		
1315	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (NEURALTERAPEUTICA)	SERVICIO	890396		
1316	85101501	INTERCONSULTA POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO	890401		
1317	85101501	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	890403		
1318	85101501	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	SERVICIO	890404		
1319	85101501	INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA	SERVICIO	890406		
1320	85101501	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	SERVICIO	890408		
1321	85101501	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	SERVICIO	890409		
1322	85101501	INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGIA	SERVICIO	890410		

1323	85101501	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	SERVICIO	890412		
1324	85101501	INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL	SERVICIO	890413		
1325	85101501	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	SERVICIO	890417		
1326	85101501	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	SERVICIO	890418		
1327	85101501	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	SERVICIO	890426		
1328	85101501	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	SERVICIO	890428		
1329	85101501	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS	SERVICIO	890432		
1330	85101501	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	SERVICIO	890434		
1331	85101501	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	SERVICIO	890435		
1332	85101501	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	SERVICIO	890436		
1333	85101501	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	SERVICIO	890442		
1334	85101501	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA	SERVICIO	890444		
1335	85101501	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	SERVICIO	890446		
1336	85101501	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	SERVICIO	890450		
1337	85101501	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA AEROESPACIAL	SERVICIO	890456		
1338	85101501	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	SERVICIO	890466		
1339	85101501	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA PEDIATRICA	SERVICIO	890472		
1340	85101501	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	SERVICIO	890474		
1341	85101501	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	SERVICIO	890476		
1342	85101501	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA	SERVICIO	890478		
1343	85101501	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	SERVICIO	890480		
1344	85101501	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	SERVICIO	890481		
1345	85101501	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	SERVICIO	890482		
1346	85101501	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	SERVICIO	890483		
1347	85101501	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	SERVICIO	890484		
1348	85101501	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA	SERVICIO	890485		
1349	85101501	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	SERVICIO	890494		
1350	85101501	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	SERVICIO	890610		
1351	85101501	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA	SERVICIO	890611		
1352	85101501	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	SERVICIO	890612		
1353	85101501	TRATAMIENTO QUIRURGICO QUEMADURAS TRES O MAS DEDOS	SERVICIO	862202		
1354	85101501	DESBRIDAMIENTO POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS MAS DEL 5 POR CIENTO AREA CORPORAL	SERVICIO	862324		
1355	85101501	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	SERVICIO	890735		
1356	85101501	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	SERVICIO	890780		
1357	85101501	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	SERVICIO	890781		
1358	85101501	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	SERVICIO	890783		
1359	85101501	URODINAMIA ESTUDIO COMPLETO	SERVICIO	892001		
1360	85101501	TRATAMIENTO DE QUEMADURAS EN AREA GENERAL DEL 6 AL 15 POR CIENTO TRATAMIENTO TOTAL	SERVICIO	862326		
1361	85101501	ESPIROMETRIA	SERVICIO	893703		
1362	85101501	MONITOREO DE pH ESOFAGICO EN 24 HORAS [pHMETRIA] CON IMPEDANCIOMETRIA	SERVICIO	893905		
1363	85101501	ONICECTOMIA TRES O MAS UÑAS	SERVICIO	862701		
1364	85101501	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL CENTRAL	SERVICIO	895005		
1365	85101501	CAUTERIZACION EN PIEL DE CUATRO A SIETE INCLUYE VERRUGAS Y LUNARES	SERVICIO	863101		
1366	85101501	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCION (ESTUDIO DE POTENCIALES TARDIOS)	SERVICIO	895201		
1367	85101501	CAUTERIZACION EN PIEL DE OCHO O MAS INCLUYE VERRUGAS Y LUNARES	SERVICIO	863102		
1368	85101501	FULGURACION VULVA	SERVICIO	863103		
1369	85101501	RESECCION TUMOR BENIGNO DE PIEL YO TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO EXCEPTO CARA	SERVICIO	864101		
1370	85101501	RESECCION TUMOR MALIGNO DE PIEL YO TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO EXCEPTO CARA	SERVICIO	864102		
1371	85101501	RESECCION TUMOR BENIGNO PIEL REQUIERA REPARACION CON COLGAJO YO INJERTO	SERVICIO	864105		
1372	85101501	RESECCION TUMOR BENIGNO DE PIEL YO TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO EN AREA ESPECIAL	SERVICIO	864201		
1373	85101501	RESECCION TUMOR MALIGNO PIEL YO TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO EN AREA ESPECIAL	SERVICIO	864204		
1374	85101501	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO [BACAF]	SERVICIO	898011		
1375	85101501	SUTURA HERIDA EXCEPTO CARA	SERVICIO	865101		
1376	85101501	SUTURA HERIDAS MULTIPLES CARA MAS DE TRES O UNA EXTENSA DE MAS DE 10 CM	SERVICIO	865204		
1377	85101501	COLGAJO DE PIEL REGIONAL	SERVICIO	867001		
1378	85101501	ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS POST MORTEM DE ORGANOS O TEJIDOS	SERVICIO	898303		
1379	85101501	COLGAJO PEDICULADO EN VARIOS TIEMPOS	SERVICIO	867002		
1380	85101501	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	SERVICIO	901001		
1381	85101501	COLGAJO MUSCULAR MIOCUTANEO Y FISCIOCUTANEO	SERVICIO	867201		
1382	85101501	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	SERVICIO	901104		
1383	85101501	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	SERVICIO	901107		
1384	85101501	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELHNEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	SERVICIO	901111		
1385	85101501	COPROCULTIVO	SERVICIO	901206		

1386	85101501	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	SERVICIO	901209		
1387	85101501	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	SERVICIO	901210		
1388	85101501	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	SERVICIO	901213		
1389	85101501	CORRECCION QUIRURGICA CICATRIZ EN CARA	SERVICIO	868102		
1390	85101501	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	SERVICIO	901221		
1391	85101501	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	SERVICIO	901223		
1392	85101501	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	SERVICIO	901227		
1393	85101501	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	SERVICIO	901230		
1394	85101501	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	SERVICIO	901232		
1395	85101501	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	SERVICIO	901235		
1396	85101501	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	SERVICIO	901305		
1397	85101501	Leishmania EXAMEN DIRECTO	SERVICIO	901326		
1398	85101501	ANTICOAGULANTE LUPICO	SERVICIO	902004		
1399	85101501	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	SERVICIO	902007		
1400	85101501	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	SERVICIO	902011		
1401	85101501	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	SERVICIO	902012		
1402	85101501	CURACION DE LESION EN PIEL Y/O RETIRO DE PUNTOS	SERVICIO	869500		
1403	85101501	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	SERVICIO	902016		
1404	85101501	RX CRANEO SIMPLE	SERVICIO	870001		
1405	85101501	RX CRANEO SIMPLE MAS BASE DE CRANEO PANORAMICA DE MANDIBULA PERFILOGRAMA	SERVICIO	870003		
1406	85101501	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	SERVICIO	902019		
1407	85101501	FACTOR X [STUART PROWER]	SERVICIO	902020		
1408	85101501	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	SERVICIO	902022		
1409	85101501	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	SERVICIO	902023		
1410	85101501	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	SERVICIO	902033		
1411	85101501	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	SERVICIO	902034		
1412	85101501	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	SERVICIO	902035		
1413	85101501	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	SERVICIO	902037		
1414	85101501	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	SERVICIO	902039		
1415	85101501	TIEMPO DE COAGULACION	SERVICIO	902043		
1416	85101501	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	SERVICIO	902045		
1417	85101501	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	SERVICIO	902046		
1418	85101501	RX CARA MALAR ARCO CIGOMATICO HUESOS NASALES MAXILAR SUPERIOR SILLA TURCA BASE C	SERVICIO	870101		
1419	85101501	INHIBIDOR DE FACTOR VIII	SERVICIO	902059		
1420	85101501	DIMERO D AUTOMATIZADO	SERVICIO	902104		
1421	85101501	ERITROPOYETINA	SERVICIO	902106		
1422	85101501	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	SERVICIO	902107		
1423	85101501	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	SERVICIO	902109		
1424	85101501	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	SERVICIO	902121		
1425	85101501	RX SENOS PARANASALES MAXILAR INFERIOR ORBITAS ARTCLTEMPOROMANDIBULARES AGUJER	SERVICIO	870108		
1426	85101501	RADIOGRAFIAS INTRAORALESOCLUSALES	SERVICIO	870440		
1427	85101501	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR VSG] MANUAL	SERVICIO	902204		
1428	85101501	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR VSG] AUTOMATIZADA	SERVICIO	902205		
1429	85101501	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	SERVICIO	902206		
1430	85101501	RX CAVUM FARINGEO CUELLO Y TEJIDOS BLANDOS	SERVICIO	870602		
1431	85101501	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	SERVICIO	902210		
1432	85101501	HEMATOCRITO	SERVICIO	902211		
1433	85101501	RX COLUMNA CERVICAL	SERVICIO	871010		
1434	85101501	RX COLUMNA DORSAL O TORAXICA	SERVICIO	871020		
1435	85101501	Rx DE COLUMNA DORSOLUMBAR	SERVICIO	871030		
1436	85101501	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA DETECCION DE TRYPANOSOMA CRUZI	SERVICIO	902215		
1437	85101501	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	SERVICIO	902218		
1438	85101501	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	SERVICIO	902219		
1439	85101501	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	SERVICIO	902221		
1440	85101501	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	SERVICIO	902223		
1441	85101501	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	SERVICIO	902224		
1442	85101501	BICARBONATO	SERVICIO	903003		
1443	85101501	CALCULO RENAL ANALISIS FISICOQUIMICO CUANTITATIVO	SERVICIO	903005		
1444	85101501	RX COLUMNA LUMBOSACRA	SERVICIO	871040		
1445	85101501	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	SERVICIO	903008		
1446	85101501	FERRITINA	SERVICIO	903016		

1447	85101501	FOSFATASA ALCALINA TERMOESTABLE	SERVICIO	903018		
1448	85101501	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	SERVICIO	903021		
1449	85101501	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	SERVICIO	903026		
1450	85101501	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	903027		
1451	85101501	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	SERVICIO	903031		
1452	85101501	OSMOLARIDAD EN ORINA	SERVICIO	903033		
1453	85101501	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	SERVICIO	903042		
1454	85101501	SATURACION DE TRANSFERRINA	SERVICIO	903044		
1455	85101501	RX SACROCOCCIX	SERVICIO	871050		
1456	85101501	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	SERVICIO	903046		
1457	85101501	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	903052		
1458	85101501	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	SERVICIO	903053		
1459	85101501	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	SERVICIO	903056		
1460	85101501	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA	SERVICIO	903062		
1461	85101501	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	903067		
1462	85101501	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	903069		
1463	85101501	ACIDOS BILIARES TOTALES	SERVICIO	903101		
1464	85101501	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	903103		
1465	85101501	RX TEST DE ESCOLIOSIS	SERVICIO	871060		
1466	85101501	ACIDO LACTICO [LLACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	903110		
1467	85101501	ACIDO LACTICO [LLACTATO] AUTOMATIZADO	SERVICIO	903111		
1468	85101501	RX PANORAMICA COLUMNA VERTEBRAL	SERVICIO	871061		
1469	85101501	RX ESTERNON ARTICULACIONES ESTERNO CLAVICULARES	SERVICIO	871112		
1470	85101501	ALDOLASA	SERVICIO	903402		
1471	85101501	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	SERVICIO	903406		
1472	85101501	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	SERVICIO	903417		
1473	85101501	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	SERVICIO	903427		
1474	85101501	TROPONINA I CUANTITATIVA	SERVICIO	903437		
1475	85101501	TROPONINA T CUANTITATIVA	SERVICIO	903439		
1476	85101501	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	SERVICIO	903503		
1477	85101501	CALCIO AUTOMATIZADO	SERVICIO	903603		
1478	85101501	CALCIO IONICO	SERVICIO	903604		
1479	85101501	RX TORAX PA O PA Y LATERAL REJA COSTAL	SERVICIO	871121		
1480	85101501	VITAMINA B1 [TIAMINA]	SERVICIO	903702		
1481	85101501	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	SERVICIO	903703		
1482	85101501	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	SERVICIO	903705		
1483	85101501	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2D3] [CALCIFEROL]	SERVICIO	903706		
1484	85101501	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2D3] [CALCIFIDOL]	SERVICIO	903707		
1485	85101501	RX PROYECCION ADICIONALES TORAX APICOGRAMA DE CUBITO LATERAL OBLICUAS LATERAL C	SERVICIO	871202		
1486	85101501	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	903802		
1487	85101501	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	903803		
1488	85101501	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	903804		
1489	85101501	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	903805		
1490	85101501	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	903806		
1491	85101501	RX ESOFAGO	SERVICIO	871320		
1492	85101501	CALCIO COLORIMETRICO SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	903810		
1493	85101501	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	903811		
1494	85101501	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	SERVICIO	903812		
1495	85101501	CLORO	SERVICIO	903813		
1496	85101501	RX ABDOMEN SIMPLE	SERVICIO	872002		
1497	85101501	RX ABDOMEN SIMPLE PROYECCIONES ADICIONALES SERIE DE ABDOMEN AGUDO	SERVICIO	872011		
1498	85101501	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	SERVICIO	903817		
1499	85101501	RX TRANSITO INSTESTINAL CONVENCIONAL	SERVICIO	872101		
1500	85101501	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	SERVICIO	903819		
1501	85101501	RX TRANSITO INSTESTINAL DOBLE CONTRASTE (ESOFAGOGRAMA)	SERVICIO	872102		
1502	85101501	CREATIN QUINASA TOTAL [CKCPK]	SERVICIO	903821		
1503	85101501	CREATININA DEPURACION	SERVICIO	903823		
1504	85101501	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	903824		
1505	85101501	RX COLON POR ENEMA CONVENCIONAL O COLON POR INGESTA	SERVICIO	872104		
1506	85101501	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	SERVICIO	903826		
1507	85101501	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	SERVICIO	903827		
1508	85101501	DESHIDROGENASA LACTICA	SERVICIO	903828		
1509	85101501	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS	SERVICIO	903829		
1510	85101501	FOSFATASA ALCALINA	SERVICIO	903833		
1511	85101501	RX COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	SERVICIO	872105		
1512	85101501	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	903836		
1513	85101501	RX ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO VIAS DIGESTIVAS ALTAS	SERVICIO	872121		
1514	85101501	RX ESTOMAGO DUODENO Y TRANSITO INTESTINAL	SERVICIO	872123		

1515	85101501	RX ESTUDIO DE HUESOS LARGOS AP	SERVICIO	873002		
1516	85101501	RX BRAZO PIERNA RODILLA FEMUR HOMBRO OMOPLATO	SERVICIO	873121		
1517	85101501	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	SERVICIO	903843		
1518	85101501	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	SERVICIO	903844		
1519	85101501	RX MANO DEDOS PUÑO MUÑECA CODO PIE TOBILLO CLAVICULA ANTEBRAZO EDAD OSEA CA	SERVICIO	873206		
1520	85101501	HIERRO TOTAL	SERVICIO	903846		
1521	85101501	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	SERVICIO	903849		
1522	85101501	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	SERVICIO	903850		
1523	85101501	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	SERVICIO	903851		
1524	85101501	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	SERVICIO	903852		
1525	85101501	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	SERVICIO	903853		
1526	85101501	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	903854		
1527	85101501	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	903855		
1528	85101501	NITROGENO UREICO	SERVICIO	903856		
1529	85101501	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	903857		
1530	85101501	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	903859		
1531	85101501	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	903860		
1532	85101501	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	903862		
1533	85101501	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	SERVICIO	903863		
1534	85101501	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	903864		
1535	85101501	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	903865		
1536	85101501	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	SERVICIO	903867		
1537	85101501	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	903869		
1538	85101501	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	903870		
1539	85101501	AMILASA EN ORINA PARCIAL	SERVICIO	903871		
1540	85101501	SODIO EN ORINA PARCIAL	SERVICIO	903872		
1541	85101501	CALCIO EN ORINA PARCIAL	SERVICIO	903873		
1542	85101501	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	SERVICIO	903874		
1543	85101501	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	SERVICIO	903875		
1544	85101501	CREATININA EN ORINA PARCIAL	SERVICIO	903876		
1545	85101501	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	SERVICIO	903877		
1546	85101501	POTASIO EN ORINA PARCIAL	SERVICIO	903878		
1547	85101501	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	SERVICIO	903879		
1548	85101501	CLORO EN ORINA PARCIAL	SERVICIO	903880		
1549	85101501	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	903881		
1550	85101501	GLUCOMETRIA	SERVICIO	903883		
1551	85101501	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	SERVICIO	903886		
1552	85101501	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	SERVICIO	903890		
1553	85101501	RENINA TOTAL	SERVICIO	904004		
1554	85101501	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	SERVICIO	904005		
1555	85101501	PORTATILES CON FLUOROSCOPIA YO INTENSIFICADOR DE IMAGEN PARCTICADO EN QUIROFAN	SERVICIO	873501		
1556	85101501	PROLACTINA	SERVICIO	904108		
1557	85101501	ANDROSTENEDIONA	SERVICIO	904501		
1558	85101501	ESTRIOL	SERVICIO	904504		
1559	85101501	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	SERVICIO	904509		
1560	85101501	PROGESTERONA	SERVICIO	904510		
1561	85101501	TESTOSTERONA LIBRE	SERVICIO	904601		
1562	85101501	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	SERVICIO	904702		
1563	85101501	INSULINA LIBRE	SERVICIO	904705		
1564	85101501	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	SERVICIO	904711		
1565	85101501	ELASTASA PANCREATICA	SERVICIO	904720		
1566	85101501	ALDOSTERONA	SERVICIO	904801		
1567	85101501	CORTISOL (DOS MUESTRAS AMPM)	SERVICIO	904806		
1568	85101501	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	904807		
1569	85101501	CORTISOL AM	SERVICIO	904812		
1570	85101501	CORTISOL PM	SERVICIO	904813		
1571	85101501	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA	SERVICIO	878912		
1572	85101501	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	SERVICIO	904904		
1573	85101501	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST DOS MUESTRAS ULTRASENSIBLE	SERVICIO	904909		
1574	85101501	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA MEDIA	SERVICIO	904913		
1575	85101501	TIROXINA LIBRE	SERVICIO	904921		
1576	85101501	TIROXINA TOTAL	SERVICIO	904922		

1577	85101501	TRIYODOTIRONINA LIBRE	SERVICIO	904924		
1578	85101501	TRIYODOTIRONINA TOTAL	SERVICIO	904925		
1579	85101501	TRIYODOTIRONINA REVERSA	SERVICIO	904927		
1580	85101501	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	SERVICIO	905202		
1581	85101501	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	SERVICIO	905206		
1582	85101501	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA	SERVICIO	905210		
1583	85101501	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA	SERVICIO	905213		
1584	85101501	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	SERVICIO	905214		
1585	85101501	LITIO AUTOMATIZADO	SERVICIO	905312		
1586	85101501	LITIO SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	905313		
1587	85101501	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	905502		
1588	85101501	MERCURIO AUTOMATIZADO	SERVICIO	905731		
1589	85101501	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	905736		
1590	85101501	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	SERVICIO	906010		
1591	85101501	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906011		
1592	85101501	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906019		
1593	85101501	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906020		
1594	85101501	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906023		
1595	85101501	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906024		
1596	85101501	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906029		
1597	85101501	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906030		
1598	85101501	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906106		
1599	85101501	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906125		
1600	85101501	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906126		
1601	85101501	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	SERVICIO	906127		
1602	85101501	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	906130		
1603	85101501	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906131		
1604	85101501	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906133		
1605	85101501	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906134		
1606	85101501	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906206		
1607	85101501	Dengue ANTICUERPOS Ig G	SERVICIO	906207		
1608	85101501	EpsteinBarr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EBVCAG) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906212		
1609	85101501	EpsteinBarr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNAG) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906213		
1610	85101501	EpsteinBarr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906214		
1611	85101501	EpsteinBarr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EBVCAM) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906215		
1612	85101501	EpsteinBarr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNAM) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906216		
1613	85101501	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906219		
1614	85101501	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTIHBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906222		
1615	85101501	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906225		
1616	85101501	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906226		
1617	85101501	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906229		
1618	85101501	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906230		
1619	85101501	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906231		
1620	85101501	HTLVI Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906232		
1621	85101501	HTLVI Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906233		
1622	85101501	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	SERVICIO	906241		
1623	85101501	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	906242		
1624	85101501	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	SERVICIO	906243		
1625	85101501	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	906244		
1626	85101501	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906248		
1627	85101501	Helicobacter pylori ANTIGENO	SERVICIO	906256		
1628	85101501	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL	SERVICIO	906260		
1629	85101501	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTIHBs] MANUAL	SERVICIO	906262		
1630	85101501	Hepatitis C ANTICUERPOS MANUAL	SERVICIO	906263		
1631	85101501	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	906304		
1632	85101501	Chlamydia trachomatis ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906307		
1633	85101501	Cryptococcus neoformans ANTIGENO	SERVICIO	906314		
1634	85101501	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	SERVICIO	906317		
1635	85101501	Hepatitis B [HBsAg] ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION AUTOMATIZADA	SERVICIO	906332		
1636	85101501	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	SERVICIO	906401		
1637	85101501	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906408		
1638	85101501	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906409		
1639	85101501	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906411		
1640	85101501	ECOCARDIOGRAMA MODO M	SERVICIO	881231		

1641	85101501	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [CANCA O PANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	906414		
1642	85101501	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL	SERVICIO	881232		
1643	85101501	ECOCARDIOGRAMA MODO M BIDIMENSIONAL Y DOPPLER	SERVICIO	881233		
1644	85101501	DNA n ANTICUERPOS MANUAL	SERVICIO	906418		
1645	85101501	FACTOR ANTINUCLEO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906421		
1646	85101501	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO MODO M BIDIMENSIONAL Y DOPPLER COLOR	SERVICIO	881234		
1647	85101501	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906423		
1648	85101501	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906430		
1649	85101501	ECOCARDIOGRAMA DE EJERCICIO 2 MODO M BIDIMENSIONAL Y DOPPLER MAS PRUEBA ERGOME	SERVICIO	881210		
1650	85101501	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL	SERVICIO	906433		
1651	85101501	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	906434		
1652	85101501	MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	906438		
1653	85101501	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL	SERVICIO	906441		
1654	85101501	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	906442		
1655	85101501	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	906443		
1656	85101501	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION AUTOMATIZADO	SERVICIO	906444		
1657	85101501	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906445		
1658	85101501	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906447		
1659	85101501	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906453		
1660	85101501	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906454		
1661	85101501	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906456		
1662	85101501	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) MANUAL	SERVICIO	906459		
1663	85101501	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS MANUAL	SERVICIO	906464		
1664	85101501	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906466		
1665	85101501	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906468		
1666	85101501	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906469		
1667	85101501	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	SERVICIO	906517		
1668	85101501	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 199] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906606		
1669	85101501	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906610		
1670	85101501	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906611		
1671	85101501	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906620		
1672	85101501	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906624		
1673	85101501	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906625		
1674	85101501	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906626		
1675	85101501	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906627		
1676	85101501	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906711		
1677	85101501	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906744		
1678	85101501	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906762		
1679	85101501	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	SERVICIO	906810		
1680	85101501	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	SERVICIO	906811		
1681	85101501	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	SERVICIO	906812		
1682	85101501	HEPATITIS C CARGA VIRAL	SERVICIO	908807		
1683	85101501	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906818		
1684	85101501	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	SERVICIO	906825		
1685	85101501	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	906826		
1686	85101501	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	SERVICIO	906827		
1687	85101501	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	SERVICIO	906829		
1688	85101501	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906830		
1689	85101501	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	SERVICIO	906832		
1690	85101501	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906834		
1691	85101501	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	906835		
1692	85101501	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	SERVICIO	906836		
1693	85101501	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	906903		
1694	85101501	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	SERVICIO	906906		
1695	85101501	COMPLEMENTO SERICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	906907		
1696	85101501	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	SERVICIO	906908		

1697	85101501	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	SERVICIO	906911		
1698	85101501	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	SERVICIO	906913		
1699	85101501	TV V URIN TEJ BLANDOS MAMA HEPATOBILIAR PELVICA TR PARTICULARES ULTRASONOGRAFIA	SERVICIO	881435		
1700	85101501	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	SERVICIO	907001		
1701	85101501	COPROLOGICO	SERVICIO	907002		
1702	85101501	COPROSCOPICO	SERVICIO	907004		
1703	85101501	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	SERVICIO	907007		
1704	85101501	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS	SERVICIO	907012		
1705	85101501	COPROLOGICO SERIADO TRES MUESTRAS	SERVICIO	907013		
1706	85101501	COPROSCOPICO SERIADO TRES MUESTRAS	SERVICIO	907014		
1707	85101501	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	SERVICIO	907103		
1708	85101501	MOCO CERVICAL ANALISIS	SERVICIO	907202		
1709	85101501	AMINOACIDOS CUALITATIVOS	SERVICIO	908309		
1710	85101501	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS	SERVICIO	908338		
1711	85101501	CARIOTIPO CON BANDEO G	SERVICIO	908404		
1712	85101501	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACION G20210A	SERVICIO	908427		
1713	85101501	Citomegalovirus CARGA VIRAL	SERVICIO	908805		
1714	85101501	Hepatitis B CARGA VIRAL	SERVICIO	908806		
1715	85101501	Hepatitis C GENOTIPO	SERVICIO	908833		
1716	85101501	PANEL VIRAL PRUEBA RAPIDA POR INMUNOCROMATOGRAFIA	SERVICIO	908859		
1717	85101501	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION POR MICROTECNICA	SERVICIO	911001		
1718	85101501	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION EN TUBO	SERVICIO	911002		
1719	85101501	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	SERVICIO	911003		
1720	85101501	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	SERVICIO	911005		
1721	85101501	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTECNICA	SERVICIO	911007		
1722	85101501	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO	SERVICIO	911008		
1723	85101501	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	SERVICIO	911009		
1724	85101501	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	SERVICIO	911010		
1725	85101501	FENOTIPO SISTEMA Rh CUALQUIER ANTIGENO POR MICROTECNICA	SERVICIO	911013		
1726	85101501	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	SERVICIO	911017		
1727	85101501	ESTUDIO DEL ANTIGENO Rh D VARIANTE EN TUBO	SERVICIO	911024		
1728	85101501	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] POR MICROTECNICA	SERVICIO	911025		
1729	85101501	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	SERVICIO	911116		
1730	85101501	EVALUACION DE LA FUNCION OSTEOMUSCULAR	SERVICIO	930401		
1731	85101501	INMOVILIZACION PRESION Y CUIDADO DE HERIDA SOD	SERVICIO	935000		
1732	85101501	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO SOD	SERVICIO	935100		
1733	85101501	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	SERVICIO	935302		
1734	85101501	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	SERVICIO	935305		
1735	85101501	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA SOD	SERVICIO	936800		
1736	85101501	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS Y ADQUIRIDOS DEL LENGUAJE ORAL Y ESCRITO	SERVICIO	937101		
1737	85101501	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DEL HABLA	SERVICIO	937201		
1738	85101501	MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA)	SERVICIO	939401		
1739	85101501	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRIA	SERVICIO	943101		
1740	85101501	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSIQUIATRIA	SERVICIO	944001		
1741	85101501	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSIQUIATRIA	SERVICIO	944101		
1742	85101501	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	SERVICIO	944102		
1743	85101501	CONSULTA CONTROL POR MEDICO CREC. Y DESARR (PRIMERA INFANCIA)	SERVICIO	890301		
1744	85101501	ECOGRAFIA DE ORBITA MODO A Y B	SERVICIO	951303		
1745	85101501	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	SERVICIO	951901		
1746	85101501	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	SERVICIO	951902		
1747	85101501	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICION DE INTEGRIDAD	SERVICIO	954626		
1748	85101501	INSERCION DE OTRO TUBO O SONDA NASOGASTRICA (INTUBACION PARA DECOMPRESION) SOD	SERVICIO	960700		
1749	85101501	INSERCION DE DISPOSITIVO EN URETRA	SERVICIO	961601		
1750	85101501	REDUCCION MANUAL DE PROLAPSO RECTAL SOD	SERVICIO	962600		
1751	85101501	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	SERVICIO	965301		
1752	85101501	ATENCION DIARIA INTRAHOSPITALARIA ESPECIALIASTA TRATANTE PACIENTE NO QUIRURGIC	SERVICIO	890602		
1753	85101501	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMIA SOD	SERVICIO	970200		
1754	85101501	CONSULTA DE URGENCIAS	SERVICIO	890701		

1755	85101501	CONSULTA DE URGENCIAS PARA SOLUCION DE PROBLEMAS AGUDOS DOLOROSOS HEMORRAGICOS TRAUMATICOS O INFECCI	SERVICIO	890703		
1756	85101501	POTENCIALES EVOCADOS VISUAL AUDITIVO O SOMATOSENSORIAL	SERVICIO	891530		
1757	85101501	PYP TOMA DE CITOLOGIA DET. TEM.CA CERVICO UTERINO	SERVICIO	892901		
1758	85101501	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA FARINGE SOD	SERVICIO	981300		
1759	85101501	ESPIROMETRIA SIMPLE	SERVICIO	893701		
1760	85101501	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN MANO SOD	SERVICIO	982600		
1761	85101501	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO	990101		
1762	85101501	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR ODONTOLOGIA	SERVICIO	990103		
1763	85101501	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR ENFERMERIA	SERVICIO	990104		
1764	85101501	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR HIGIENE ORAL	SERVICIO	990112		
1765	85101501	ESPIROMETRIA SIMPLE Y CON BRONCODILATADORES	SERVICIO	893805		
1766	85101501	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR MEDICINA ESPECIALIZADA	SERVICIO	990202		
1767	85101501	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR ODONTOLOGIA	SERVICIO	990203		
1768	85101501	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR NUTRICION Y DIETETICA	SERVICIO	990205		
1769	85101501	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR AGENTE EDUCATIVO	SERVICIO	990211		
1770	85101501	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR HIGIENE ORAL	SERVICIO	990212		
1771	85101501	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBCUTANEA.	SERVICIO	991202		
1772	85101501	INYECCION O INFILTRACION DE ESTEROIDE SOD	SERVICIO	992300		
1773	85101501	ESPIROMETRIA SIMPLE MAS CAPACIDAD RESIDUAL FUNCIONAL	SERVICIO	893808		
1774	85101501	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	SERVICIO	993106		
1775	85101501	ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA DE 24 HORAS HOLTER	SERVICIO	895001		
1776	85101501	MONITOREO PRESION ARTERIAL POR 24 HORAS EN PACIENTE AMBULATORIO	SERVICIO	895004		
1777	85101501	VACUNACION COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b DIFTERIA TETANOS TOS FERINA Y POLIOMELITIS IVP (PENTAVALENTE)	SERVICIO	993131		
1778	85101501	ELECTROCARDIOGRAMA	SERVICIO	895100		
1779	85101501	VACUNACION CONTRA Hepatitis A	SERVICIO	993502		
1780	85101501	MONITORIA FETAL ANTE PARTO SESION	SERVICIO	897011		
1781	85101501	MONITORIA FETAL INTRAPARTO DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	SERVICIO	897012		
1782	85101501	VACUNACION CONTRA RABIA	SERVICIO	993505		
1783	85101501	VACUNACION CONTRA VARICELA	SERVICIO	993509		
1784	85101501	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	SERVICIO	993512		
1785	85101501	VACUNACION CONTRA VIRUS Papiloma Humano [VPH]	SERVICIO	993513		
1786	85101501	PYP LECTURA DE CITOLOGIA	SERVICIO	898001		
1787	85101501	CITOLOGIA LIQUIDOS PLEURAL GASTRICO ASCITICO LCR LAVADO BRONQUIAL ESPUTO OR	SERVICIO	898002		
1788	85101501	CITOLOGIA POR ASPIRACION	SERVICIO	898003		
1789	85101501	CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL	SERVICIO	898005		
1790	85101501	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	SERVICIO	997106		
1791	85101501	APLICACIÓN DE SELLANTES	SERVICIO	997107		
1792	85101501	BIOPSIA ESTUDIO CON TINCIONES ESPECIALES DOS O MAS MUESTRAS	SERVICIO	898006		
1793	85101501	BIOPSIA ESTUDIO CON TINCIONES DE RUTINA UNA SOLA MUESTRA	SERVICIO	898101		
1794	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	SERVICIO	105M01		
1795	85101501	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PACIENTE QUEMADO ADULTO	SERVICIO	107M02		
1796	85101501	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD ALTA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	SERVICIO	10A001		
1797	85101501	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD ALTA CUATRO O MÁS CAMAS	SERVICIO	10A004		
1798	85101501	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA CUATRO O MAS CAMAS	SERVICIO	10B004		
1799	85101501	ESTUDIO CON TINCIONES ESPECIALES E INMUNOFLUORESCENCIA UNA SOLA MUESTRA	SERVICIO	898103		
1800	85101501	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION TRES CAMAS	SERVICIO	10M003		
1801	85101501	ESPECIMENES QUIRURGICOS ESTUDIO CON TINCIONES DE RUTINA	SERVICIO	898201		
1802	85101501	NECROPSIA COMPLETA CON ESTUDIO MACRO Y MICROSCOPICO	SERVICIO	898301		
1803	85101501	ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS POSMORTEM DE FETO Y PLACENTA	SERVICIO	898304		
1804	85101501	COLORACION PARA BAAR ZIELHNILSEN	SERVICIO	901101		
1805	85101501	HERIDAS MICROSCOPICO CULTIVO Y AB GERMENES COMUNES	SERVICIO	901217		
1806	85101501	CULTIVO PARA ANAEROBIOS	SERVICIO	901218		
1807	85101501	PYP FROTIS VAGINAL DET ALT EMBARAZO	SERVICIO	901304		
1808	85101501	ANTITROMBINA III	SERVICIO	902006		
1809	85101501	FACTOR IX	SERVICIO	902014		
1810	85101501	FACTOR VII	SERVICIO	902017		
1811	85101501	FACTOR VIII	SERVICIO	902018		
1812	85101501	TROMBOPLASTINA TIEMPO ACTIVADO	SERVICIO	902049		
1813	85101501	DIMERO D POR LATEX	SERVICIO	902105		
1814	85101501	PYP HEMOGRAMA DET. ALT. DEL EMBARAZO	SERVICIO	902207		
1815	85101501	CUADRO HEMATICO SALUD PUBLICA O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	SERVICIO	902208		
1816	85101501	PYP HEMOGLOBINA/HEMATOCRITO DET. ALT. JOVEN	SERVICIO	902213		
1817	85101501	HEMOPARASITOS FROTIS GOTA GRUESA	SERVICIO	902214		
1818	85101501	CATECOLAMINAS DIFERENCIADA	SERVICIO	903007		
1819	85101501	TRANSFERRINA	SERVICIO	903045		
1820	85101501	ACIDO FOLICO	SERVICIO	903105		
1821	85101501	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA CARDIOLOGIA PEDIATRICA	SERVICIO	890229		
1822	85101501	ACIDO VANIL MANDELICO	SERVICIO	903113		

1823	85101501	ADENOSIN DE AMINASA	SERVICIO	903401		
1824	85101501	VITAMINAS CADA UNA	SERVICIO	903701		
1825	85101501	ACIDO URICO.	SERVICIO	903801		
1826	85101501	PYP COLESTEROL HDL DET. ALT. DEL ADULTO	SERVICIO	903815		
1827	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	SERVICIO	890273		
1828	85101501	COLESTEROL TOTAL SALUD PUBLICA	SERVICIO	903818		
1829	85101501	CREATIN QUINASA FRACCION MB POR METODO INMUNOLOGICO	SERVICIO	903820		
1830	85101501	FOSFORO COLORIMETRICO	SERVICIO	903835		
1831	85101501	GAMAGLUTAMIL TRANSFERASA GGT	SERVICIO	903838		
1832	85101501	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	SERVICIO	5DS002		
1833	85101501	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	SERVICIO	5DSB01		
1834	85101501	GASES ARTERIALES	SERVICIO	903839		
1835	85101501	PYP GLUCOSA PRE Y POST CARGA SULLIVAN DET. ATL. DEL EMBARAZO	SERVICIO	903842		
1836	85101501	GLUCOSA SALUD PUBLICA (EN SUERO LCR OTROS FLUIDOS)	SERVICIO	903845		
1837	85101501	PROTEINAS FRACCIONADAS ALBUMINA GLOBULINA	SERVICIO	903861		
1838	85101501	AMINOTRANSFERASAS	SERVICIO	903866		
1839	85101501	TOMOGRAFIA UROTAC (DE VÍAS URINARIAS)	SERVICIO	879430		
1840	85101501	*CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	SERVICIO	903895		
1841	85101501	SOMATOMEDINA C	SERVICIO	904101		
1842	85101501	ADRENOCORTICOTROPICA HORMONA ACTH	SERVICIO	904103		
1843	85101501	CRECIMIENTO HORMONA SOMATOTROPICA	SERVICIO	904104		
1844	85101501	FOLICULO ESTIMULANTE FSH	SERVICIO	904105		
1845	85101501	LUTEINIZANTE HORMONA LH	SERVICIO	904107		
1846	85101501	ESTROGENOS	SERVICIO	904506		
1847	85101501	EMBARAZO PRUEBA EN PLACA LATEX POLICLONAL	SERVICIO	904508		
1848	85101501	INSULINA CADA MUESTRA	SERVICIO	904704		
1849	85101501	CORTISOL	SERVICIO	904805		
1850	85101501	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO	SERVICIO	904809		
1851	85101501	TIROIDEA ESTIMULANTE EN NEONATO (TSH NEONATAL)	SERVICIO	904902		
1852	85101501	PARATOHORMONA PTH	SERVICIO	904912		
1853	85101501	ACIDO VALPROICO	SERVICIO	905201		
1854	85101501	CARBAMAZEPINA	SERVICIO	905205		
1855	85101501	CANABINOIDES	SERVICIO	905716		
1856	85101501	ANTIESTREPTOLISINAS O PRUEBA CUALITATIVA	SERVICIO	906002		
1857	85101501	SIFILIS SEROLOGIA CONFIRMATORIA FTA ABS	SERVICIO	906039		
1858	85101501	LEISHMANIASIS DETERMINACION AC	SERVICIO	906121		
1859	85101501	TOXOPLASMA ANTICUERPO M	SERVICIO	906129		
1860	85101501	TRYPANOSOMA CRUZI PRUEBA DE MACHADO GUERREIRO	SERVICIO	906132		
1861	85101501	CITOMEGALOVIRIUS ANTICUERPOS G	SERVICIO	906205		
1862	85101501	HEPATITIS A ANTICUERPO M	SERVICIO	906218		
1863	85101501	HEPATITIS B ANTICUERPO ANTI CENTRAL M	SERVICIO	906220		
1864	85101501	HEPATITIS B ANTICUERPO ANTI CENTRAL G	SERVICIO	906221		
1865	85101501	HEPATITIS B ANTICUERPO ANTI SUPERFICIAL	SERVICIO	906223		
1866	85101501	HERPES I ANTICUERPO G	SERVICIO	906228		
1867	85101501	SARAMPION DETERMINACION DE AC	SERVICIO	906245		
1868	85101501	VARICELA ZOSTER TETERMINACION DE AC	SERVICIO	906247		
1869	85101501	SIDA ANTICUERPOS VIH 2	SERVICIO	906249		
1870	85101501	SIDA PRUEBA CONFIRMATORIA WESTER BLOT CARGA VIRAL OTROS	SERVICIO	906250		
1871	85101501	HEPATITIS B ANTIGENO E	SERVICIO	906318		
1872	85101501	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES ENA	SERVICIO	906406		
1873	85101501	ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINA	SERVICIO	906407		
1874	85101501	ANTICUERPOS ANTICENTROMERO	SERVICIO	906413		
1875	85101501	ANTICUERPOS ANTICITOPLASMATICOS	SERVICIO	906415		
1876	85101501	ANTICUERPOS ANTIDNA	SERVICIO	906417		
1877	85101501	PYP PARCIAL DE ORINA DET. TEMP. ALT. DEL EMBARAZO	SERVICIO	907107		
1878	85101501	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPIDOS	SERVICIO	906422		
1879	85101501	VACUNA ANTIHEMOPHILUS INFLUENZA (PROG. AMPL. INMUN)	SERVICIO	993104		
1880	85101501	ANTICUERPOS ANTIMITOCONDRIA	SERVICIO	906432		
1881	85101501	ANTICUERPOS ANTIMUSCULO LISO	SERVICIO	906436		
1882	85101501	ANTICUERPOS ANTI NUCLEARES	SERVICIO	906440		
1883	85101501	ANTICUERPOS ANTISCL 70	SERVICIO	906455		
1884	85101501	ANTICUERPOS ANTITIROIDEOS MICROSOMALES	SERVICIO	906458		
1885	85101501	ANTICUERPOS ANTITIROIDEOS TIROGLOBULINICOS	SERVICIO	906463		
1886	85101501	VACUNA SARAMPION (PROG. AMPL. INMUN)	SERVICIO	993506		
1887	85101501	ALFA FETOPROTEINA	SERVICIO	906602		
1888	85101501	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO	SERVICIO	906603		
1889	85101501	ANTIGENO 153 PARA CANCER DE MAMA	SERVICIO	906604		
1890	85101501	ANTIGENO 125 PARA CANCER DE OVARIO	SERVICIO	906605		
1891	85101501	LINFOCITOS CD4 AYUDADORES	SERVICIO	906714		

1892	85101501	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION	SERVICIO	997104		
1893	85101501	INMUNOGLOBULINA IGA IGG IGM SEMICUANTITATIVA	SERVICIO	906831		
1894	85101501	INMONOGLUBULINA IGE ESPECIFICA DOSIFICACION CADA ALERGENO	SERVICIO	906833		
1895	85101501	COMPLEMENTO HEMOLITICO CH50	SERVICIO	906904		
1896	85101501	COMPLEMENTO C3 O C4 CUANTITATIVO	SERVICIO	906905		
1897	85101501	FACTOR RA PRUEBA CUANTITATIVA DE ALTA PRECISION	SERVICIO	906910		
1898	85101501	PROTEINA C REACTIVA PCR PRUEBA SEMICUANTITATIVA	SERVICIO	906914		
1899	85101501	PYP SIFILIS SEROLOGIA (EN EL PUERPERIO INMEDIATO) RN ATEN. PARTO	SERVICIO	906915		
1900	85101501	FROTIS RECTAL IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS	SERVICIO	907005		
1901	85101501	GRASAS NEUTRAS EN MF	SERVICIO	907006		
1902	85101501	PARCIAL DE ORINA SALUD PUBLICA INCLUIDO SEDIMENTO	SERVICIO	907106		
1903	85101501	COOMBS DIRECTO PRUEBA CUANTITATIVA	SERVICIO	911004		
1904	85101501	FACTOR RH C C E E	SERVICIO	911014		
1905	85101501	HEMOCLASIFICACION GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH	SERVICIO	911015		
1906	85101501	FACTOR RH ANTI D O FACTOR D	SERVICIO	911016		
1907	85101501	HEMOCLASIFICACION PRUEBA SERICA	SERVICIO	911019		
1908	85101501	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MENOR INCLUYE HEMOCLASIFICACION DONANTE Y RECE	SERVICIO	911021		
1909	85101501	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR INCLUYE HEMOCLASIFICACION DONANTE RECEP	SERVICIO	911022		
1910	85101501	FACTORES A1A2H Y OTROS LIGADOS A LOS GRUPOS SANGUINEOS	SERVICIO	911026		
1911	85101501	UNIDAD DE SANGRE POBRE EN LEUCOCITOS	SERVICIO	911107		
1912	85101501	UNIDAD DE PLASMA O PLASMA FRESCO	SERVICIO	911111		
1913	85101501	APLICACION DE CRIOPRECIPITADOS PLAQUETAS O PLASMA	SERVICIO	912001		
1914	85101501	APLICACION DE GLOBULOS ROJOS O SANGRE EN PACIENTE HOSPITALIZADO	SERVICIO	912002		
1915	85101501	TERAPIA FISICA SESION	SERVICIO	931001		
1916	85101501	CAMBIO DE YESOS HOMBRO MIEMBRO SUPERIOR O TOBILLO	SERVICIO	935301		
1917	85101501	INMOVILIZACION MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR TOTAL O PARCIAL	SERVICIO	935304		
1918	85101501	MOVILIZACION ARTICULAR BAJO ANESTESIA	SERVICIO	936100		
1919	85101501	TERAPIA DEL LENGUAJE SESION	SERVICIO	937000		
1920	85101501	TERAPIA OCUPACIONAL SESION	SERVICIO	938303		
1921	85101501	NEBULIZACIONES CU	SERVICIO	939402		
1922	85101501	TERAPIA RESPIRATORIA HIGIENE BRONQUIAL ESPIROMETRO PERCUCION DRENAJE EJERCICIO	SERVICIO	939403		
1923	85101501	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGO SESION	SERVICIO	943102		
1924	85101501	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGO SESION	SERVICIO	944002		
1925	85101501	CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO BILATERAL	SERVICIO	950505		
1926	85101501	MEDICION DE LA AGUEZA VISUAL DET. TEMP. DET. AGUDEZA V.	SERVICIO	950601		
1927	85101501	ECOGRAFIA DINAMICA MODO B OCULAR Y CONTENIDO ORBITARIO	SERVICIO	951302		
1928	85101501	BIOMETRIA OCULAR UNILATERAL	SERVICIO	952001		
1929	85101501	PAQUIMETRIA UNILATERAL	SERVICIO	952501		
1930	85101501	AUDIOMETRIA TONAL	SERVICIO	954107		
1931	85101501	AUDIOMETRIA VERBAL LOGOAUDIOMETRIA	SERVICIO	954301		
1932	85101501	IMPEDANCIOMETRIA	SERVICIO	954302		
1933	85101501	INTUBACION OROTRAQUEALEXCLUSIVAMENTE EN CASOS DE REANIMACION	SERVICIO	960200		
1934	85101501	INSTILACION VESICAL	SERVICIO	964900		
1935	85101501	LAVADO DE OIDOS	SERVICIO	965201		
1936	85101501	COLOCACION O SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO	SERVICIO	970100		
1937	85101501	REVISION DE PROCEDIMIENTOS ANTERIORES CAMBIO DE TUBO LIMPIEZADEL MISMO	SERVICIO	972300		
1938	85101501	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO INCLUYE DISPOSITIVOS ANTICONCEPTIVOS	SERVICIO	977100		
1939	85101501	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SIN INCISION	SERVICIO	981100		
1940	85101501	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO NARIZ	SERVICIO	981201		
1941	85101501	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO DE CORNEA PROFUNDO	SERVICIO	982101		
1942	85101501	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE CORNEA O ESCLEROTICA	SERVICIO	982102		
1943	85101501	TAB SARAVENA - GRANADA META	SERVICIO	S33301		
1944	85101501	PYP CONSEJERIA PARA TOMA VIH (PRE TEST)	SERVICIO	990201		
1945	85101501	PYP CONSEJERIA PARA TOMA VIH (POS TEST)	SERVICIO	990204		
1946	85101501	TAM SARAVENA - EL SOCORRO	SERVICIO	S33102		
1947	85101501	VACUNA BCG (PROG. AMPL. INMUNI.)	SERVICIO	993102		
1948	85101501	VACUNA TD/TT(TOXOIDE DIFTERICO Y TETANICO)(PROG. AMPL. INMUN)	SERVICIO	993120		
1949	85101501	VACUNA DPT(DIFTERIATETANOSTOSFERINA)(PROG. AMPL. INMUN)	SERVICIO	993122		
1950	85101501	VACUNA ANTIPOLIO (PROG. AMPL. INMUN)	SERVICIO	993501		
1951	85101501	VACUNA ANTIHEPATITIS B (PROG. AMPL. INMUN)	SERVICIO	993503		
1952	85101501	VACUNA ANTIAMARILICA (PROG. AMPL. INMUN)	SERVICIO	993504		
1953	85101501	VACUNA INFLUENZA ESTACIONAL	SERVICIO	993510		
1954	85101501	VACUNA DOBLE VIRAL (SARAMPIONRUBEOLA)	SERVICIO	993520		
1955	85101501	VACUNA TRIPLE VIRAL(SARAMPIONPAROTIDITISTOSFERINA)(PROG. AMPL. INMUN)	SERVICIO	993522		
1956	85101501	OTRAS VACUNAS_DEL PAI (DPT EMB)	SERVICIO	995201		
1957	85101501	OXIGENO POR LITROS	SERVICIO	V07O005901		

1958	85101501	RESECCION PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	652202		
1959	85101501	APLICACION DE FLUOR (SALUD ORAL)	SERVICIO	997103		
1960	85101501	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	652802		
1961	85101501	DETARTRAJE POR CUADRANTE	SERVICIO	997301		
1962	85101501	EXAMEN MEDICO BAJO ANESTESIA GENERAL	SERVICIO	998702		
1963	85101501	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	657802		
1964	85101501	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	657804		
1965	85101501	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	660202		
1966	85101501	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	664002		
1967	85101501	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	665002		
1968	85101501	SALPINGO OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	669102		
1969	85101501	HISTERECTOMIA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	683111		
1970	85101501	HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	686011		
1971	85101501	HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	686110		
1972	85101501	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	684020		
1973	85101501	COLPOPEXIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	707703		
1974	85101501	FULGURACION EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	652702		
1975	85101501	OMENTECTOMIA	SERVICIO	544105		
1976	85101501	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	545101		
1977	85101501	SECCION DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	691302		
1978	85101501	LINFADENECTOMIA RADICAL PELVICA VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	405407		
1979	85101501	PAQUETE DE UROLOGIA CON EQUIPO FLEXIBLE LASER (LITOTRICIA, URETEROLITOMIA, PIELOPLASTIA, CISTOTOMIA, NEFROLITOTOMIA, COLOCACION O RETIRO DE CATETER JJ	SERVICIO	592401		
1980	85101501	APH URBANO	SERVICIO	601T01		
1981	85101501	APH RURAL	SERVICIO	601T01		

NOTA 1: Aquellos bienes o servicios que no se encuentran dentro del plan de beneficios contemplados en el acuerdo 002 de 2001 del CSSMP, en las especificaciones técnicas establecidas, y que mediante acta de aprobación favorable (CTC DISAN) o por orden judicial (tutela) se autoricen, se podrán prestar con cargo al contrato, para lo cual su valor se determinará de acuerdo con el manual tarifario SOAT vigente y/o las tarifas del manual tarifario de la E.S.E.

Para los ítems no contemplados en el presente proceso, pero que dentro de la ejecución se requieran para garantizar la oportunidad y efectividad de los servicios a los usuarios y beneficiarios, se prestarán, facturarán y se cancelarán de acuerdo al Manuel tarifario SOAT vigente y/o las tarifas del manual tarifario de la E.S.E.

➢ **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO**

El oferente deberá cumplir con las siguientes especificaciones técnicas adicionales enumeradas a continuación anexando los soportes requeridos en el mismo y entregarlas en documento independiente a la propuesta, así:

<table>
<tr><th>ITEM</th><th>DESCRIPCION</th></tr>
<tr><td>1.</td><td>El oferente debe anexar a la oferta el Certificado de habilitación de los diferentes servicios ofertados.</td></tr>
<tr><td>2.</td><td>El oferente debe anexar a la oferta el Portafolio de servicios actualizado con sus respectivos códigos CUPS de acuerdo a la plataforma del SECOP II.</td></tr>
<tr><td>3.</td><td>El oferente debe anexar Constancia de auto Evaluación, de acuerdo a lo relacionado con el Sistema Único de Habilitación en la Resolución 3100 de noviembre de 2019.</td></tr>
<tr><td>4.</td><td>Pantallazo del registro especial de prestadores de servicios de salud ante la página del Ministerio de Salud y Protección social.</td></tr>
<tr><td>5.</td><td>EL oferente debe manifestar y comprometerse mediante documento adicional a la oferta que el servicio ofertado se prestará mínimo con la siguiente oportunidad:
<table>
<tr><th>ÍTEM</th><th>OPORTUNIDAD</th></tr>
<tr><td>Consulta</td><td>No mayor a 8 días Calendario</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

ITEM	DESCRIPCION
	Entrega de Resultados de Exámenes (diagnósticos, laboratorio) | No mayor a 4 días Calendario Nota: los plazos antes mencionados se contarán a partir de la autorización del servicio al usuario.
6.	Certificación sobre la disponibilidad y disposición de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información para resolver cualquier inquietud e informar novedades, etc.
7.	Certificado registro como generadores de residuos peligrosos o en su efecto el contrato con una empresa encargada de la recolección de los residuos peligrosos.
8.	Certificación suscrita por el representante legal, donde se evidencie que cuenta con la disponibilidad de equipos necesarios para la prestación del servicio, dicha certificación deberá contener en forma clara que los equipos a utilizar se encuentran funcionando y que están al día con los mantenimientos necesarios para su uso.
9.	El oferente debe anexar junto a la oferta certificación suscrita por el representante legal y el Jefe de Talento Humano, donde se indique la relación de personal profesional y especialista con que cuenta la empresa para la prestación del servicio. Personal que deberá contar con los respectivos soportes donde se acredite su formación profesional e inscripción en el RETHUS, de acuerdo al Decreto 3030/2014 del Ministerio de Salud y Protección Social en cuanto a su idoneidad.

NOTA 1: La oferta deberá cumplir con la totalidad de las características establecidas en las especificaciones técnicas adicionales.

NOTA 2: Las especificaciones técnicas adicionales anteriormente descritas todas y cada una de ellas deberán ser allegadas dentro de la propuesta, mediante documento independiente.

NOTA 3: Las especificaciones técnicas adicionales harán parte de la minuta objeto del proceso.

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
HOSPITAL DEL SARARE E.S.E
NIT. 800.231.215-1

CENAC YOP

ANEXO No. 3

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 153-CD-ESM BAS16-2024
CELEBRADO ENTRE LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL Y HOSPITAL DEL SARARE E.S.E con NIT. 800.231.215-1

Nota: este documento es tan solo un borrador, el cual será diligenciado de conformidad con la oferta presentada.

CLÁUSULA 1 - ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO

Conforme anexo especificaciones técnicas – documentos del proceso publicados en el sistema electrónico de contratación pública.

CLÁUSULA 2 - VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO

2.1. El valor del presente Contrato corresponde a la suma de CIENTO DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 110.000.000,00) y amparado por CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 16224 del 24 de abril de 2024, expedido por el jefe de Presupuesto de la Central Administrativa y Contable Yopal bajo rubro presupuestal A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, RECURSO 10 CSF.

ARTICULO PRESUPUESTAL (SIIF NACIÓN)	RECURSO	DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	UNIDAD BENEFICIADA	VALOR POR ARTICULO PRESUPUESTAL
A-02-02-02-009-003	10	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	ESM GMRPI 18	$ 110.000.000,00

2.2. LA **CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL** pagará al Contratista el valor del contrato mediante consignación en la cuenta bancaria que acredite como propia, en actas parciales dentro de noventa (90) días calendario siguientes a la fecha de expedición del certificado de cumplimiento por parte del supervisor del contrato por concepto de servicios prestados, pagos que se realizarán contra la presentación de la facturación dentro de los primeros quince días hábiles. El Supervisor designado por la Central Administrativa y Contable Regional Yopal deberá dar su visto bueno certificando la prestación del servicio para su correspondiente pago.

PARÁGRAFO PRIMERO La Central Administrativa y Contable Regional Yopal**,** pagará el valor total del contrato al **HOSPITAL DEL SARARE E.S.E** en moneda legal colombiana, a través de la Tesorería del Central Administrativa y Contable Regional Yopal, una vez se encuentre aprobado el PAC (Programa Anual Mensualizado de Caja).

PARÁGRAFO SEGUNDO: En el valor del contrato se entiende incluidos impuestos, tasas, contribuciones, costos directos e indirectos a que haya lugar. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

PARÁGRAFO CUARTO: Para la realización de los pagos derivados del presente contrato **HOSPITAL DEL SARARE E.S.E** deberá entregar al supervisor la CONSTANCIA DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL (SALUD, PENSIÓN Y RIESGOS PROFESIONALES), y APORTES PARAFISCALES, de acuerdo con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 modificado por la Ley 828 de 2003, de sus trabajadores y de sus contratistas, mediante certificación expedida por el

revisor fiscal, junto con la última planilla donde se evidencie el pago realizado, exonerándose del mismo para aquellos casos que se encuentran contemplados en el artículo 25 de la Ley 1607 de 2012. La certificación emitida por parte del revisor fiscal deberá acompañarse de la copia de la tarjeta profesional, la cédula de ciudadanía y el certificado de la junta central de contadores con una fecha de emisión no mayor a noventa (90) días calendario.

PARÁGRAFO CUARTO: Si la factura no ha sido correctamente elaborada o no se acompaña de los documentos requeridos en original para el pago y/o se presentan de manera incorrecta, el término para éste sólo empezará a contarse desde la fecha en que se aporte en debida forma o se allegue el último de los documentos y aplicará la misma regla de trámite en el mes siguiente a la presentación si la corrección no se hace dentro de los primeros cinco (5) días hábiles siguientes. Las demoras que se presenten por estos conceptos, serán responsabilidad del contratista y no tendrán por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza

CLÁUSULA CUARTA. – PLAZO DE EJECUCIÓN

A partir de la suscripción de acta de inicio, hasta el 15 de diciembre de 2024 o hasta agotar los recursos asignados por este rubro para la vigencia 2024, previa presentación de la planilla donde conste el pago por parte del contratista de los aportes parafiscales y a la seguridad social integral del mes anterior y expedición del registro presupuestal por parte de la entidad. En ningún caso podrá sobrepasar el valor de presupuesto asignado por vigencia.

CLÁUSULA QUINTA. - LUGAR DE EJECUCIÓN:

Serán las instalaciones ofrecidas por el oferente y ubicadas en la Ciudad de Tame Departamento de Arauca.

CLÁUSULA SEXTA. – VIGENCIA DEL CONTRATO:

La vigencia del presente contrato comprende el plazo de ejecución del contrato desde su perfeccionamiento y cuatro (4) meses más.

CLÁUSULA SÉPTIMA. – DERECHOS DEL HOSPITAL DEL SARARE E.S.E

En general, son derechos del HOSPITAL DEL SARARE E.S.E.
1. Recibir el pago en la forma y oportunidad establecida en el presente contrato.
2. Celebrar todos los contratos y operaciones que considere útiles, siempre que se encuentren dentro del ámbito de los derechos y obligaciones que surgen con ocasión del presente contrato y que sean consistentes con su finalidad.
3. Obtener la colaboración necesaria de la [unidad ejecutora] para el adecuado desarrollo del contrato.

CLÁUSULA OCTAVA. - OBLIGACIONES DEL HOSPITAL DEL SARARE E.S.E

Suscribir el contrato, constituir las pólizas y garantías, y publicaciones a que haya lugar, presentar los respectivos recibos, acreditar el pago de aportes parafiscales y demás establecidos por la Ley.
1. Serán a cargo del Contratista los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo de la prestación del servicio. Estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato que se llegase a celebrar, incluyendo los impuestos.
2. En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, el CONTRATISTA deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.
3. EL CONTRATISTA se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando la certificación bancaria correspondiente.

4. De conformidad con lo establecido en el Artículo 41 de la Ley 80 de 1993 y normas complementarias, el contratista al momento de legalizar el contrato y de presentar las respectivas facturas, deberá acreditar el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligada a tenerlo.

Obligaciones especiales:

En desarrollo del objeto contractual, el contratista se obliga a:

- Los contratistas que presten el servicio deben tomar las Muestras y enviarlas a el laboratorio del Establecimiento de Sanidad Militar GMRPI18 SARAVENA.
- Se debe certificar por escrito su compromiso de no realizar, ni incitar, ni recomendar a los usuarios a realizar actos de promoción de intereses contrarios con la misión del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. Lo que dará lugar la terminación anticipada del respectivo contrato.
- Debe responder por las no conformidades que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicará las acciones de mejora pertinentes. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades civiles y contractuales que como prestadores del servicio se deriven de esta actividad.
- Deberá recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las peticiones, las quejas o sugerencias de los usuarios que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar. Igualmente deberá presentar al supervisor de contrato, un informe del comportamiento de las peticiones, quejas y reclamos, así como el manejo de satisfacción de usuarios, acompañadas de encuestas del servicio.
- El oferente se compromete a mantener informado mensualmente a ESM BASPC 16 Yopal, ESM BASPC 18 Arauca y ESM GMRPI 18 Saravena del estado de ejecución del contrato en cuanto a su valor y cuando se encuentre ejecutado en un 70%, hará las coordinaciones necesarias con el supervisor del contrato.
- Se debe mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas. Cualquier cambio de estos profesionales debe ser debidamente notificado, en todo caso debe ser del mismo perfil y experiencia profesional o de superior calidad.
- Se debe certificar la Información estadística que le requiera La Dirección de Sanidad o el establecimiento de Sanidad Militar BASPC 16 Yopal, BASPC18 Arauca y GMRPI 18 Saravena.
- Tener estructurado el Sistema de Referencia y Contrarreferencia y el Sistema de Atención al Usuario.
- Los contratistas que prestaran los servicios médicos se obligan a verificar los derechos de los afiliados que pertenecen al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, a través del documento de identidad y el carnet de servicios médicos vigentes; evitando así la suplantación y uso fraudulento de la afiliación. Los menores que no posean documento de identidad se identificarán con el registro de nacido vivo hasta treinta (30) días de edad y en adelante con el carnet expedido por la Dirección General de Sanidad Militar. Cualquier verificación de identificación deberá realizarse ante el Establecimiento de Sanidad Militar. El contratista solo prestará los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, presentando los siguientes documentos:
- Carne y/o constancia vigente no mayor de 30 días de expedición.
- Documento de identidad original.

- Orden de servicio autorizada vigencia 3 meses suscrita por el proceso autorizador del ESM, la cual no llevará firma física, tendrá el nombre del auditor que autoriza. Lo anterior dando cumplimiento a la ley anti tramites decreto 019 del 2012, la Directiva Presidencial 04 de 2012 (mediante la cual se solicita a las entidades públicas la reducción del papel como medio de registro de documentos y actuaciones de la administración pública, adoptando diferentes prácticas así como la utilización de medios electrónicos en la gestión documental del Estado) , Circular Externa 5 de 2012 Archivo General de la Nación (apoyo política cero papel)
- Formato de referencia y contra referencia debidamente diligenciado.
- El Contratista deberá radicar la facturación mensualmente generada de los servicios médicos prestados a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de las FFMM dentro del mismo mes, en la calle 8 No 18-30 local 01 auditool, en la Ciudad de Yopal Casanare.
- Presentación de los RIPS, en el momento de la radicación de la facturación.
- El contratista deberá presentar factura individual por paciente, con dos copias y los siguientes documentos: Autorización del ESM con sus respectivas firmas, Fotocopia del Documento de identidad(cedula, Tarjeta de identidad y/o registro Civil), Fotocopia del Carnet del servicios médicos del usuario o beneficiario y/o para los soldados(bachilleres, Regulares y Campesinos), Certificación firmada por el jefe de personal de la Unidad y con respectiva validación de derechos en el Subsistema de Salud de las FFMM.
- El Contratista se compromete a diligenciar el "Formato de concepto medico en hoja de seguridad "de Medicina Laboral del Ejercito Nacional, según solicitud y previa autorización del Establecimiento de Sanidad Militar.
- El contratista deberá garantizar el servicio a los usuarios del subsistema de salud, en un tiempo no mayor de dos (2) días calendario contados a partir de la solicitud del servicio y la entrega de resultados de laboratorio y demás exámenes será en un tiempo no mayor a tres (03) días calendario, con sus respectivas lecturas, cuando aplique.
- El contratista deberá tener una agenda de citas abierta para el contratante, así como un número telefónico disponible para el agendamiento, la cual debe permitir un cabal cumplimiento a los tiempos y parámetros instituidos dentro de la resolución 1552 de 2013 del ministerio de Salud y protección Social.
- Las demás obligaciones que sean de la naturaleza del contrato.

CLÁUSULA NOVENA. - DERECHOS DE LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE DE LA REGIONAL YOPAL

1. Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor del Contratista.
2. Solicitar y recibir información técnica respecto de los bienes y/o servicios y demás elementos que suministre el Contratista en desarrollo del objeto del presente contrato.
3. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo, como consecuencia de la suscripción del presente contrato.
4. Designar un supervisor para el contrato o convenio.
5. Vigilar la ejecución total del negocio jurídico hasta su liquidación
6. Requerir al contratista, las veces que sea necesario en pro de velar por el cumplimiento del objeto del contrato

CLÁUSULA DÉCIMA. - OBLIGACIONES DE LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL

1. Poner a disposición del Contratista los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.
2. Recibir a satisfacción los bienes y servicios que sean entregados por el Contratista, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas en el contrato.

3. Pagar al Contratista en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuéstales y de PAC previstas para el efecto.
4. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuéstales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
5. Designar un supervisor para el contrato o convenio.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. - SUPERVISIÓN:

La CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL designa como supervisor del presente contrato TE. INDIRA MARTINEZ ALZATE, Directora ESM GMRPI18 o a quien haga sus veces quien ejercerá las actividades de seguimiento y control de la ejecución del mismo directamente de conformidad con lo señalado en el artículo 26 de la Ley 80 de 1993, en el artículo 84 de la Ley 1474 de 2011 y en la Resolución Ministerial No. 6302 de 31 de julio de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de contratación del Ministerio de Defensa Nacional, y sus unidades ejecutoras", numeral 5.3.1.7 "*DE LA SUPERVISIÓN O INTERVENTORIA DE LOS CONTRATOS*" y siguientes, en concordancia con la Directiva permanente No. 012 de 21 de septiembre de 2021 (página 27 y siguientes), y tendrá las siguientes obligaciones:
11.1 Suministrar toda la información normativa y técnica disponible para la ejecución del contrato.
11.2 Supervisar técnica, administrativa y legalmente la ejecución del contrato.
11.3 Exigir al **HOSPITAL DEL SARARE E.S.E**
La información que considere necesaria para verificar la correcta ejecución del contrato y para ejercer de manera general el control del mismo.
11.4 Exigir el cumplimiento del contrato en todas y cada una de sus partes.
11.5 Verificar directamente al **HOSPITAL DEL SARARE E.S.E** para que Cumpla con las condiciones de ejecución del contrato según los términos pactados, para lo cual tendrá facultad de requerirlo por escrito, con el fin de que corrija el incumplimiento en el que esté incurriendo o pueda incurrir.
11.6 Verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones del Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, exonerándose del mismo para aquellos casos que se encuentran contemplados en el artículo 25 de Ley 1607 de 26 de diciembre de 2012. En caso contrario deberá dar aviso de esta circunstancia al Grupo de Asesoría Legal de la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL.
11.7 Cualquier modificación que se deba realizar al plazo de ejecución del contrato debe ser previamente autorizada por el competente contractual.
11.8 El supervisor deberá resolver todas las consultas presentadas por, y hacer las observaciones que estime convenientes. Si durante la ejecución del contrato se presentan dudas o diferencias que no puedan ser resueltas por el supervisor, este deberá remitirlas mediante oficio, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la ocurrencia de las mismas, al competente contractual para su consulta y decisión, con copia a la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL.
11.9 Expedir el certificado de cumplimiento a que el **HOSPITAL DEL SARARE E.S.E** Respecto de las obligaciones objeto del presente contrato, previa entrega de la factura por parte del mismo (si a ello hubiere lugar), en donde conste claramente el nombre y firma de la persona que lo recibió y copia del documento que acredite el pago por parte del **HOSPITAL DEL SARARE E.S.E** Al Sistema de Seguridad Social Integral y/o Aportes Parafiscales, según corresponda. La documentación anterior deberá remitirla a la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL, para el trámite del pago correspondiente.
11.10 Informar a la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL cualquier demora e incumplimiento en las obligaciones por parte del **HOSPITAL DEL SARARE E.S.E** Dentro de los cinco (5) días siguientes a la ocurrencia del hecho, de conformidad con los plazos señalados en las especificaciones técnicas mínimas exigidas.

11.11 Elaborar informes sobre el avance y ejecución del contrato, de conformidad con lo establecido en la Resolución Ministerial No. 6302 de 31 de julio de 2014 "Por la cual se Adopta el Manual de Contratación del Ministerio de Defensa Nacional, y sus Unidades Ejecutoras".
11.12 El supervisor deberá constatar a la fecha de vencimiento del contrato su total cumplimiento. Si llegare a tener observaciones o inquietudes sobre la ejecución del mismo, no podrá expedir el certificado de cumplimiento final hasta tanto no sean clarificadas.
11.13 Elaborar a la terminación del contrato, de conformidad con lo señalado en la cláusula décima novena del presente contrato el acta de liquidación del mismo, el cual deberá remitirse a la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL, para su revisión y aceptación, y proceder al trámite de suscripción de la misma. La obligación aquí establecida sólo se entenderá cumplida por el supervisor una vez se encuentre suscrita el acta final de liquidación por el **HOSPITAL DEL SARARE E.S.E** y el competente contractual.
11.14 El supervisor debe, si es necesario, solicitar la suspensión temporal de la ejecución del contrato por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, justificando plenamente las circunstancias de modo, tiempo y lugar que originan los hechos de la suspensión, ante el competente contractual, mediante documento escrito, para que éste emita su autorización.
11.15 Realizar constancia del cierre del expediente del proceso en los términos de lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.4.3 del Decreto 1082 de 2015. 17.- Las demás inherentes a la función asignada y las contempladas en el numeral 5.3.1.7 del capítulo V de la Resolución Ministerial No. 6302 de 31 de julio de 2014 "Por la cual se Adopta el Manual de Contratación del Ministerio de Defensa Nacional, y sus Unidades Ejecutoras".

PARÁGRAFO PRIMERO - CAMBIO DE SUPERVISOR: Si se requiere el cambio del supervisor por razones de fuerza mayor o caso fortuito, ausencia temporal o definitiva, o por circunstancias debidamente justificadas, el competente contractual procederá a designar un nuevo supervisor mediante acto administrativo. Si el supervisor en ejercicio se encuentra en condiciones de suscribir un acta lo hará conjuntamente con el designado en su remplazo, en ésta constará: Estado de ejecución del contrato, relación de documentos que entrega y observaciones que considere pertinentes. Si no es posible la suscripción conjunta del acta, el supervisor entrante dejará constancia del estado en que se encuentre el contrato al asumir el ejercicio de estas funciones.

PARÁGRAFO SEGUNDO - LIMITACIONES DEL SUPERVISOR: El supervisor no estará facultado, en ningún momento, para adoptar decisiones que impliquen la modificación de los términos y condiciones previstos en el presente contrato, las cuales únicamente podrán ser adoptadas por el competente contractual y el representante legal del **HOSPITAL DEL SARARE E.S.E**, mediante la suscripción de modificaciones al contrato principal.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. - SANCIONES:

Previa aplicación del precepto constitucional del debido proceso, señalado en el artículo 29 de la Constitución política, artículo 17 de la Ley 1150 de 2007 y artículo 86de la Ley 1474 de 2011, a la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL con la acreditación de las pruebas correspondientes podrá aplicar las siguientes sanciones:
12.1 MULTAS: En caso de mora o incumplimiento total o parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al HOSPITAL DEL SARARE E.S.E, salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1 de la Ley 95 de 1890, las partes acuerdan que la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL, mediante acto administrativo, podrá imponer multas al HOSPITAL DEL SARARE E.S.E, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario. Esta sanción se impondrá conforme a la Ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente.

12.2 PENAL PECUNIARIA: En caso de incumplimiento total o parcial de las obligaciones derivadas del contrato, [Nombre de la empresa o entidad contratista] pagará a la [señalar entidad u unidad ejecutora], a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato cuando se trate de incumplimiento total del mismo y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial o definitivo, según corresponda, de los perjuicios que cause a la [señalar entidad u unidad ejecutora]**.** No obstante, la [señalar entidad u unidad ejecutora] se reserva el derecho a cobrar los perjuicios causados por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten en las condiciones establecidas en el presente contrato, de conformidad con lo señalado en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011.

12.3 MULTA POR INCUMPLIMIENTO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES: En caso de mora o incumplimiento de las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, la [señalar entidad u unidad ejecutora] podrá imponer a [Nombre de la empresa o entidad contratista]**.**, multas cuyo valor se liquidará con base en un cero punto uno por ciento (0,1%) del valor del contrato, por cada día de retardo en la presentación de la certificación que evidencie el cumplimiento de la obligación y hasta por quince (15) días calendario

PARÁGRAFO PRIMERO - LEGALIDAD DE LA SANCIÓN: Estas sanciones se pactan con fundamento en el principio de autonomía de la voluntad previsto en el artículo 29 de la Constitución Política, artículo 40 de la Ley 80 de 1993, y se impondrán respetando el derecho al debido proceso de qué trata el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007, y de conformidad con el procedimiento establecido en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011 y lo señalado en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. Una vez en firma la sanción se reportará a la Cámara de Comercio Respectiva.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Se entiende aceptado el contenido de la presente clausula y su obligatoriedad por parte del **HOSPITAL DEL SARARE E.S.E**.

PARÁGRAFO TERCERO - PUBLICIDAD DE LA SANCIÓN: Una vez en firme la sanción, la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL procederá a publicar la parte resolutiva del acto que la declara en el Portal Colombia Compra Eficiente – Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP www.colombiacompra.gov.co**.** Igualmente, se informará lo relacionado con la sanción ante la Cámara de Comercio, de conformidad con el numeral 2 del artículo 6 de la Ley 1150 de 2007. También se comunicará a la Procuraduría General de la Nación. La anterior publicación se hará de conformidad con lo previsto en el artículo 31 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 218 del Decreto Ley 0019 de 2012.

PARÁGRAFO CUARTO: APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS: Una vez se termine la audiencia en la que se impone la sanción, a través de resolución motivada que se entenderá notificada y ejecutoriada en dicho acto público al **HOSPITAL DEL SARARE E.S.E** Dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que **HOSPITAL DEL SARARE E.S.E** de posterior ejecución a la obligación incumplida.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA - CESIONES Y SUBCONTRATOS:

HOSPITAL DEL SARARE E.S.E no podrá ceder el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL, pudiendo ésta reservarse las razones para negar dicha autorización. **HOSPITAL DEL SARARE E.S.E** solo podrá subcontratar parcialmente la ejecución del contrato, en tal caso la celebración de subcontratos no la relevará de las responsabilidades que asume en virtud del

presente contrato. La CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL no adquirirá relación alguna con los subcontratistas.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:

HOSPITAL DEL SARARE E.S.E Con la firma del presente contrato declara bajo la gravedad de juramento, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. En consecuencia, asumirá totalmente a su cargo, cualquier reclamación y pago de perjuicios que por esta causa promueva un tercero contra la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL**,** o cualquiera de sus funcionarios o contratistas.

PARÁGRAFO: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES SOBREVINIENTES: Si llegare a sobrevenir inhabilidades e incompatibilidades que **HOSPITAL DEL SARARE E.S.E** Cederá el contrato previa autorización escrita de la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL o, si ello no fuere posible, renunciará a su ejecución.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - PERFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACIÓN:

Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes y para su legalización será necesario la expedición del correspondiente registro presupuestal.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - 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: **a)** Resolución No. XXXXXXX, por medio de la cual se designa al gerente e integrantes de unos comités estructurador, evaluador, adquisiciones, así como al supervisor para que actúen conforme a sus funciones en un proceso de contratación. **b)** Certificado de Disponibilidad Presupuestal **XXXXXXX d)** Certificado Plan Anual de Adquisiciones **e)** Análisis del Sector y Estudios y documentos previos. **f)**. Resolución No. XXXXXXX, mediante la cual se justifica adelantar un proceso bajo la modalidad de selección por Contratación Directa – Contrato Interadministrativo. **F)**.**Oferta** presentada por el **HOSPITAL DEL SARARE E.S.E**

CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA - LIQUIDACIÓN:

El presente contrato se liquidará de conformidad con lo dispuesto en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 217 del Decreto Ley 0019 de 2012, dentro de los cuatro (4) meses siguientes a su terminación.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA - RÉGIMEN LEGAL:

Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y su decreto reglamentario, 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 internas del Ministerio de Defensa Nacional que apliquen.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - INFORMACIÓN Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN:

Con la firma del presente contrato **HOSPITAL DEL SARARE E.S.E**, se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del presente contrato, así como sobre los lugares a los cuales tenga acceso con ocasión a su desarrollo **HOSPITAL DEL SARARE E.S.E.** Suscribió y allegó con su oferta el Formulario No. 5 "**COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD**", el cual hace parte integral del contrato.

CLAUSULA DÉCIMA NOVENA - TERMINACIÓN DEL CONTRATO:

Serán causales para dar por terminado el presente contrato las siguientes:
19.1 Por mutuo acuerdo.

19.2 Por vencimiento del término de ejecución del mismo, de conformidad con lo pactado en la cláusula quinta, cuando cualquiera de las partes ha manifestado con la debida anticipación su intensión por escrito, de no renovar la relación contractual.
19.3 El incumplimiento, en cualquier tiempo, de cualquiera de las obligaciones que con el presente contrato adquiere el **HOSPITAL DEL SARARE E.S.E**
21.4 El incumplimiento, en cualquier tiempo, de cualquiera de las obligaciones que con el presente contrato adquiere la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL**.**

CLÁUSULA VIGÉSIMA. - SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:

El plazo de ejecución del contrato podrá suspenderse en los siguientes eventos: **a).** Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito. **b).** Por mutuo acuerdo entre las partes, siempre que de ello no se deriven mayores costos ni se causen otros perjuicios. La suspensión deberá ser solicitada por escrito. El término de la suspensión no se computará para efectos de los plazos del contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. – AVISOS Y NOTIFICACIONES:

Todas las comunicaciones que se requieran en desarrollo del presente contrato se presentarán vía digital plataforma Secop II, directamente.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA. - AUTONOMÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL:

El personal empleado o contratado por **HOSPITAL DEL SARARE E.S.E**, para la ejecución del contrato no tiene ni adquiere ninguna relación de dependencia o subordinación laboral con la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL.

CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA. – PUBLICIDAD:

Una vez suscrito el presente contrato el mismo será publicado en la página web https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA. - DOMICILIO CONTRACTUAL:

Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Yopal, Casanare, para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en Yopal Casanare, a los XXXX (XX) días del mes de mayo del 2024.

POR LA CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL

ORIGINAL FIRMADO
MY. EDSON ALEXANDER BUSTACARA NAUSA
Director y Ordenador del Gasto CENAC YOPAL

HOSPITAL DEL SARARE E.S.E

Representante Legal

FORMULARIO No. 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

SARAVENA, ARAUCA.

Señores
CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL
Ciudad

Referencia: Contrato Interadministrativo No. **153-CD-ESMBAS16-2024**, cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS HASTA UN TERCER NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN EL MUNICIPIO DE SARAVENA DEPARTAMENTO DE ARAUCA, SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES EN APOYO A LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD, PARA LA VIGENCIA 2024".**

Respetados señores:

El abajo firmante actuando en nombre y representación de CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL, lo cual se verifica con los documentos que integran esta propuesta, de acuerdo con la Solicitud de Oferta en la Contratación Directa - Interadministrativo No. **153-CD-ESMBAS16-2024** cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS HASTA UN TERCER NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN EL MUNICIPIO DE SARAVENA DEPARTAMENTO DE ARAUCA, SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES EN APOYO A LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD, PARA LA VIGENCIA 2024".**

y en caso que nos sea aceptada por la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL, nos comprometemos a firmar el contrato correspondiente, y declaro:

1. Que xxxxxxxxxxxxxxxxxx identificado con documento xxxxxxxxxxxxx de xxxxxxxxxxxxxxxx, con el domicilio contractual en la ciudad de xxxxx con número telefónico _____, correo electrónico _____ y fax _____ es el representante legal de _____.

2. Que ninguna otra persona o entidad diferente de la nombrada aquí, tiene participación en esta propuesta o en el contrato adjudicado en esta contratación y que, por lo tanto, solamente los firmantes están vinculados a dicha oferta.

3. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional.

4. Que estudiamos el presente documento y las demás condiciones e informaciones necesarias para presentar la propuesta y aceptamos todos los requerimientos establecidos en los mismos.

Que nos comprometemos con la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL

5. entregar el bien y/o servicio de acuerdo con la propuesta presentada, que corresponde a lo solicitado en la solicitud de oferta de la Contratación Directa - Interadministrativo No. **XXXXXXX** cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS HASTA UN TERCER NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN EL MUNICIPIO DE SARAVENA DEPARTAMENTO DE**

ARAUCA, SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES EN APOYO A LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD, PARA LA VIGENCIA 2024", de conformidad con las características descritas en las especificaciones técnicas mínimas exigidas., señaladas en el **ANEXO No. 2 "ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS"** y condiciones, forma de pago y plazos establecidos en el **ANEXO No. 1** de la presente solicitud de oferta, a través de esta carta de presentación.

6. Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características y especificaciones del servicio, y asumimos la responsabilidad derivada de la obligación de realizar todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del contrato. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad que CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL**.**, cumple con todas y cada una de las exigencias del contrato, anexos y adendas que llegaren a suscribirse.

7. Que entendemos que el valor del contrato conforme está definido en los documentos de la contratación, incluye los impuestos, tasas o contribuciones directas o indirectas aplicables, así como todos los costos directos e indirectos que se causen por labores de consultoría y las utilidades del contratista.

8. Que hemos revisado con suma diligencia la totalidad de la información presentada en nuestra propuesta, y obrando de conformidad, aseguramos que la misma corresponde a la realidad.

9. Que el abajo firmante, obrando en representación de CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL**.**, manifiesta que se obliga incondicionalmente a firmar y ejecutar el contrato, en los términos y condiciones previstas en la solicitud de oferta.

10. Que, de acuerdo con la Solicitud de Oferta, adjunto se anexa la documentación solicitada en la misma.

11. Que a solicitud de la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL me obligo a suministrar cualquier información adicional necesaria para la correcta evaluación de la propuesta.

12. Que me comprometo a ejecutar totalmente el contrato en los plazos establecidos en este.

13. Reconozco que ni la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL, ni su personal interno o externo, que ha intervenido en este proceso de contratación, ha 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 y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a lo que hemos tenido acceso, ha sido considerado como una promesa o declaración a favor de la aceptación de nuestra oferta.

14. Reconozco que ni en el documento de solicitud de oferta, ni la información contenida en la minuta, 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 aplicable en la jurisdicción de este proceso y del contrato que se suscriba.

CENAC YOP

15. Manifiesto y declaro que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL, se encuentra facultada para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, 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)*.

16. Que la presente propuesta consta de *(indicar el número de folios de la propuesta)* folios.

17. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es):

18. Que esta oferta es para participar en la totalidad de los elementos y/o servicios mencionados en el **Anexo 2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS** de la Solicitud de Oferta.

19. Bajo la gravedad de juramento, que se entiende prestado al firmar esta carta manifiesto que ni el representante legal o apoderado del proponente, ni el proponente, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad previstas en las normas legales.

20. Que, en caso de aceptar nuestra oferta, declaramos que los pagos pactados dentro del contrato respectivo, se consignarán en la cuenta No _____ (indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario)

El abajo firmante declara que he recibido todos los documentos y anexos descritos en el presente documento, así como los documentos modificatorios N(s) Nos._____.

De ustedes atentamente,

Nombre del proponente: _____
Dirección: _____
Teléfono: _____ Nombre del Representante Legal: _____
Firma del Representante Legal o Apoderado:

CENAC YOP

FORMULARIO No. 2

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El suscrito a saber (1), domiciliado en (2), identificado con (3) quien obra en calidad de (4), que en delante de se denominará EL PROPONENTE, manifiestan su voluntad de asumir, unilateralmente, el presente Compromiso Anticorrupción, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones.

PRIMERA: Que la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL, adelanta la Contratación Directa **153-CD-ESMBAS16-2024** para: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS HASTA UN TERCER NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN EL MUNICIPIO DE SARAVENA DEPARTAMENTO DE ARAUCA, SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES EN APOYO A LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD, PARA LA VIGENCIA 2024"**.

SEGUNDA: Que es interés del proponente apoyar la acción del Estado Colombiano y de la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL, para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación y la responsabilidad de rendir cuentas.

TERCERA: Que siendo del interés del proponente participar en la contratación directa aludida en el considerando primer precedente, asume la información propia necesaria para aportar transparencia al proceso y en tal sentido suscribe el compromiso unilateral anticorrupción que se regirá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA: Compromisos Asumidos: CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL, mediante la suscripción del documento, asume los siguientes compromisos.

1.1. CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL, 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 la acepción de la oferta.
1.2. CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL, se compromete a no permitir que nadie bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor haga lo señalado anteriormente en su nombre.
1.3. CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL, se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes, asesores y a cualquier otro representante suyo, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de las que rigen el proceso y la relación contractual que podrían derivarse de ella, y les pondrá las obligaciones de:

a) No ofrecer o pagar sobornos a cualquier halago a los funcionarios de la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL, ni a cualquier otro servidor público que puede influir en la aceptación de la oferta, bien sea directa o indirectamente ni a terceras personas que por su influencia sobre funcionarios públicos.

b) No ofrecer o pagos o halagos a los funcionarios de la [señalar la entidad o unidad ejecutora], durante la ejecución del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

c) CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL, se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto como efecto la colusión en el presente proceso.

CLÁUSULA SEGUNDA: Consecuencias de incumplimiento: CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL, asume a través de la suscripción de este compromiso, las consecuencias previas en el reglamento del proceso se verifica el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en este documento, se firma el mismo en la ciudad (XX) [xxxxx] a los [xx] (X) días del mes [xx] (X) del año 2024

EL PROPONENTE

INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR LA PROFORMA COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Al diligenciar el compromiso anticorrupción incluirá la información, en cada uno de los llamados que se indican en el formato:

(1) Nombre del representante legal.
(2) Domicilio de la persona firmante.
(3) Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición.
(4) Representante legal de la sociedad, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, indicando el instrumento de constitución haciendo mención a su registro en la Cámara de Comercio del domicilio de la persona jurídica.
(5) Ciudad donde se firma el presente documento.
(6) Día del mes en letras y números.
(7) Denominación del mes
(8) Nombre, número del documento de identificación y firma del proponente o su representante.

CENAC YOP

FORMULARIO No. 3
VALORACIÓN DE LA OFERTA ECONÓMICA

Yopal,

Señores
CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL
Yopal - Casanare

REF: CONTRATACIÓN DIRECTA No. **153-CD-ESMBAS16-2023** cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS HASTA UN TERCER NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN EL MUNICIPIO DE SARAVENA DEPARTAMENTO DE ARAUCA, SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES EN APOYO A LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD, PARA LA VIGENCIA 2024".**

El suscrito _____ obrando en nombre y representación del _____ conforme lo establecido en este documento, correspondiente al proceso No. **XXXXXX** adelantado por la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL YOPAL, por medio del presente, oferto en firme, irrevocablemente las tarifas de los servicios y/o bienes que a continuación se relacionan, con destino a la celebración del contrato interadministrativo objeto de este proceso, y en consecuencia ofrezco proveer los servicios relacionados en la solicitud de oferta, bajo las características técnicas establecidas para tales servicios en el **ANEXO No. 2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS** en los términos y conforme a las condiciones y cantidades, previstos para tal efecto.

El proponente deberá DILIGENCIAR Y ANEXAR A SU OFERTA EL FORMULARIO Nº 3 "VALORACION OFERTA ECONOMICA" como archivo independiente en (hoja de cálculo Excel) la propuesta económica a precios unitarios para cada uno de los SERVICIOS correspondientes proceso, de acuerdo a lo solicitado por la entidad EXCLUIDO IVA. EL FORMULARIO SE ADJUNTA EN "DOCUMENTOS DE ORDEN ECONOMICO" DE LA PLATAFORMA VIRTUAL SECOP II.

_____
Firma del Representante Legal
Nombre
Identificación

CENACYOP

FORMULARIO No 5
COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Que libre y voluntariamente, de manera unilateral, a nombre propio, asumo el presente COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERA: Que la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE RERIONAL YOPAL adelanta el proceso de Contratación Directa **No. 153-CD-ESMBAS16-2023**, cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS HASTA UN TERCER NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN EL MUNICIPIO DE SARAVENA DEPARTAMENTO DE ARAUCA, SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES EN APOYO A LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD, PARA LA VIGENCIA 2024".**

SEGUNDA: Que es propósito apoyar la gestión de la Institución en lo que hace a la apertura y democratización de los procesos, sobre esquemas fortalecidos hacia la transparencia en los procesos de contratación, la garantía de información objetiva y la confidencialidad.

TERCERA: Que siendo de mi interés efectuar la contratación enunciada en el considerando primero precedente, me encuentro dispuesto a asumir con la debida confidencialidad la información propia del proceso y de la ejecución del contrato; en tal sentido suscribo el presente documento de confidencialidad por el cual se garantiza absoluta reserva, en la medida que la información técnica, económica y jurídica puesta a disposición contiene datos referidos a bienes y/o servicios destinados a la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE RERIONAL YOPAL**.**

CUARTA: Que, por tanto, asumo libre y espontáneamente este compromiso, el cual se Regirá por las siguientes cláusulas:
CLÁUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS POR _____:
Mediante la suscripción del presente documento, asumo los siguientes compromisos:

1.1. El _____, no duplicará total o parcialmente la documentación recibida, a efectos de trasladarla a terceros que puedan tener interés en la información del proceso de selección, en la información técnica del proceso o en la gestión económica.

1.2. El _____, se compromete a no permitir que, en su nombre, alguien, bien sea empleado del mismo o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor incurra en lo señalado anteriormente.

1.3. El _____, se compromete formalmente a impartir instrucciones a cualquier representante suyo, si fuere el caso, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso y la relación contractual, y les pondrá las obligaciones de:

a) No revelar información propia del objeto de la presente contratación.

b) No permitir que terceros obtengan información sobre el proceso, las finalidades y sus componentes técnicos y económicos.

c) No obrar a través de terceros o sugerir que terceros hagan lo propio en su nombre.

d) No publicar información alguna, por medios de comunicación electrónica o correos internos de su grupo empresarial, que permita a terceros o a sus funcionarios no autorizados acceder a la información.

1.4. El _____, se compromete formalmente a no efectuar acuerdos de naturaleza alguna con terceros que manifiesten interés en el asunto.

CLÁUSULA SEGUNDA: CONSECUENCIAS DE INCUMPLIMIENTO: El _____ asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias que la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE RERIONAL YOPAL considere procedente imponer, entre ellas, la presentación pública de su conducta trasgresora; igualmente, si la CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE RERIONAL YOPAL demuestra que con su actuación se vulneran los derechos, podrá ejercer las acciones civiles, penales y administrativas que le permitan restablecer su situación, previa indemnización del daño causado.

CLÁUSULA TERCERA: Declara igualmente _____ que toda la información que se produzca en la ejecución del contrato, será confidencial y/o reservada.

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 Bogotá, D.C. a los

_____ Nombre del firmante:
Entidad Proponente:
Cargo del firmante:
No. Documento de Identificación:

_____ Nombre del firmante:

CENAC YOP

FORMULARIO No. 6

PACTO DE INTEGRIDAD

Ante la opinión pública nacional e internacional, nosotros: por una parte, **EL REPRESENTANTE LEGAL DEL HOSPITAL DEL SARARE E.S.E** en el proceso de contratación directa No. **153-CD-ESMBAS16-2024** para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS HASTA UN TERCER NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN EL MUNICIPIO DE SARAVENA DEPARTAMENTO DE ARAUCA, SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES EN APOYO A LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD, PARA LA VIGENCIA 2024"***,*** con destino a la NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJÉRCITO NACIONAL-CENACYOPAL-SANIDAD MILITAR actuando en nombre propio y en representación del HOSPITAL DEL SARARE E.S.E, en este proceso de contratación, y por **OTRA LOS FUNCIONARIOS ASESORES DE LA NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJÉRCITO NACIONAL-CENACYOPAL-SANIDAD MILITAR** que han participado y o participarán en las estructuración técnica, económica y jurídica del presente proceso de contratación, o en su trámite, impulso, revisión, y definición, hemos acordado suscribir el presente **PACTO DE INTEGRIDAD**, teniendo en cuenta que en Colombia todas las formas de corrupción son ilegales, y que el Estado procesa y continuará procesando a los infractores.

Sin perjuicio del cumplimiento de la ley colombiana, el Pacto de Integridad se enfoca en el compromiso de no soborno con el fin de obtener o retener un contrato u otra ventaja impropia, incluyendo la colusión con otros con el fin de limitar la competencia para este contrato, y la actuación desleal y contraria a la libre competencia y al interés de propiciar la selección objetiva dentro de las instancias del proceso de contratación.

Lo anterior incluye cualquier tipo de pagos, dádivas u otros favores ofrecidos o concedidos, de manera directa o a través de terceros, a funcionarios o asesores de la NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJÉRCITO NACIONAL-CENACYOPAL-SANIDAD MILITAR, con el fin de:

1. Procurar que se diseñe el proyecto o partes de éste de una manera que ofrezca ventajas a uno o varios participantes;
2. Dar ventaja indebida a cualquiera de los participantes en la evaluación y elección de los mismos para la adjudicación del contrato;
3. Ganar la adjudicación del contrato;
4. Lograr cambios sustanciales en el contrato ajustando las especificaciones, los plazos o cualquier otro componente importante del contrato;
5. Logar que sean aprobados por funcionarios públicos, asesores o por el interventor o supervisor del contrato (o por su personal, asesores y subcontratistas) resultados por debajo de los parámetros que sean propuestos por los PROPONENTES y pactados con la NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJÉRCITO NACIONAL-CENACYOPAL-SANIDAD MILITAR.
6. Abstenerse de monitorear apropiadamente la implementación del proyecto, de informar sobre violaciones de especificaciones del contrato u otras formas de incumplimiento, o de hacer plenamente responsable al contratista de sus obligaciones legales;
7. Evadir impuestos, derechos, licencias o cualquier otra obligación legal que se debería satisfacer;
8. Inducir a un funcionario a quebrantar sus deberes oficiales de cualquier otra manera;

Las empresas participantes y la NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJÉRCITO NACIONAL-CENACYOPAL-SANIDAD MILITAR asignan importancia a la presentación de propuestas en un entorno libre, imparcial, competitivo y no sujeto a abuso. Se debe velar por que las empresas confirmen que:

1. No han ofrecido o concedido, ni han intentado ofrecer o conceder y no ofrecerán ni concederán, no directa ni indirectamente mediante agentes o terceros, ninguna inducción o recompensa impropias a ningún funcionario o asesor de la NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJÉRCITO NACIONAL-CENACYOPAL-SANIDAD MILITAR, sus parientes, o socios de negocios, con el fin de obtener o retener este contrato u otra ventaja impropia, y
2. No han coludido y no coludirán con otros con el fin de limitar indebidamente la competencia para este contrato. Las empresas comprenden la importancia material de estos compromisos para la NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJÉRCITO NACIONAL-CENACYOPAL-SANIDAD MILITAR y la seriedad de los mismos.
3. Por su parte los FUNCIONARIOS O ASESORES DE LA NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJÉRCITO NACIONAL-CENACYOPAL-SANIDAD MILITAR, también confirman que no han pedido ni aceptado, ni pedirán ni aceptarán, de manera directa o a través de terceros, ningún pago u otro favor por parte de las empresas participantes a cambio de favorecerlos en la obtención o retención del contrato.
4. Las empresas participantes desarrollan sus actividades en el marco de principios éticos de comportamiento y se comprometen a tomar las medidas necesarias a fin de que este compromiso de No soborno sea acatado por todos sus gerentes y empleados, así como por todos los terceros que trabajan con esa compañía en este proyecto, incluyendo agentes consultores y subcontratistas.
5. Este compromiso se presenta en nombre y de parte de los Presidentes y/o Gerentes Generales de las empresas participantes. Quienes participan en consorcio o unión temporal suscriben este pacto en nombre y de parte de cada uno de los Presidentes y/o Gerentes Generales de las empresas asociadas.
6. Las empresas internacionales que participen en este proceso de contratación, asumen este compromiso en nombre y de parte del Presidente y/o Gerentes generales de la casa matriz de la compañía y este compromiso cobija a los gerentes y empleados de la subsidiaria en Colombia cuando esta existiese.
7. Con respecto a la presentación de las propuestas, las empresas participantes se comprometen a estructurar una propuesta seria, con información fidedigna y con una oferta económica ajustada a la realidad que asegure la posibilidad de ejecutar el objeto del contrato y/o prestar el servicio en las condiciones de calidad y oportunidad exigidas en la invitación pública.
8. Con respecto a los pagos relacionados con el negocio, las empresas participantes acuerdan:

a. Los pagos a agentes y otros terceros estarán limitados a una compensación razonable por servicios claramente asociados al negocio.
b. En caso de presentarse una queja sobre incumplimiento de los compromisos de no soborno adquiridos en este pacto y existir serios indicios sobre dicho incumplimiento calificados para tal efecto por el Árbitro establecido en el numeral 7 de este documento, el proponente involucrado o el participante adjudicatario se comprometen a poner a disposición del árbitro si así lo exigiere, toda la información sobre pagos efectuados a terceros relacionados con la preparación de la propuesta y/o con el contrato y sobre beneficiarios de los mismos, y toda la documentación relacionada con el contrato. En caso de tratarse de información que puede considerarse reservada, el árbitro deberá comprometerse a respetar dicha reserva.
c. Al finalizar la ejecución del contrato, el representante legal del participante adjudicatario certificará formalmente que no se han pagado sobornos u otras comisiones ilícitas con el fin de obtener o retener este contrato, El estado final de cuentas incluirá breves detalles de los bienes y servicios suministrados que sean suficientes para establecer la legitimidad de los pagos efectuados.

9. Para efectos de salvaguardar el contenido del Pacto de Integridad del presente proceso de contratación frente a eventuales incumplimientos de los compromisos de carácter ético adquiridos por los funcionarios y por los participantes, se pronunciará un "Arbitro denominado defensor para la transparencia", cuyos fallos serán en equidad al amparo de lo dispuesto en la Ley 446 de 1998.

De las materias relacionadas anteriormente conocerá el Árbitro por solicitud de la NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJÉRCITO NACIONAL-CENACYOPAL-SANIDAD MILITAR del programa Presidencial de Lucha contra la Corrupción, o por manifestación de alguno de los participantes.
Dicho Árbitro deberá tener las mismas calidades que dispone la Constitución Nacional para ser magistrado de la Corte Constitucional o la Corte Suprema de Justicia y será seleccionado de la lista de árbitros de la Cámara de Comercio de Casanare, mediante el sistema de sorteo público.
10. Si un participante incumple su compromiso de no soborno y de dicho acto ha sido declarado culpable por parte del Árbitro se generarán, además de los procesos contemplados en la Legislación Colombiana u otra legislación que cobije el proceso de contratación, los siguientes efectos jurídicos:

a. Si el participante que hubiere incumplido fuere el adjudicatario del proceso de contratación, cualquiera de las partes del presente documento podrá solicitar ante el juez competente la nulidad absoluta del contrato con fundamento en que el mismo adolece de una causa lícita;
b. El contrato estatal terminará por causa imputable al contratista. El participante que hubiere incumplido los compromisos de no soborno derivados del presente documento se obliga incondicional e irrevocablemente a aceptar la terminación del contrato por causa imputable al mismo, en el momento en que el Arbitro declare el incumplimiento de los compromisos referidos, y a asumir las consecuencias contractuales que s e deriven de tal terminación.
c. Una pena económica equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato a título de estimación anticipada de los perjuicios a favor de los demás proponentes que participaron el proceso de contratación y que no hubieren incumplido los compromisos consignados en el presente documento. Si hubiere más de un proponente el valor referido se repartirá en partes iguales entre dichos proponentes.
d. Abstenerse de participar en procesos de contratación de cualquier naturaleza de Entidades Públicas de la República de Colombia, que s e lleven a cabo durante un periodo de cinco años.

11. Adicionalmente, todos los jefes de la NACION NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJÉRCITO NACIONAL-CENACYOPAL-SANIDAD MILITAR se obligarán a realizar todas y cada una de las gestiones y actuaciones necesarias para que las entidades competentes impulsen y desarrollen las investigaciones correspondientes con ocasión de las conductas de los funcionarios de la entidad contratante o de los asesores externos de la misma que pudieren haber infringido el presente pacto y cualquier ley aplicable.
12. En caso de presentarse un incumplimiento probado del compromiso de no soborno de acuerdo con lo establecido de acuerdo con lo establecido en el numeral 8 de este pacto, la NACIÓN-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJÉRCITO NACIONAL-CENACYOPAL-SANIDAD MILITAR podrá excluir a futuro a aquel infractor para la elegibilidad de contratos en procesos de Mínima Cuantía.
13. Las empresas participantes declaran públicamente que conocen y aceptan las condiciones de participación establecidas en los Documentos del proceso de contratación y en las modificaciones que se han hecho a los mismos hasta la fecha de cierre del proceso de contratación, en términos de su transparencia y equidad. En este marco, se comprometen a no utilizar, en la etapa y evaluación de las propuestas, argumentos sobre incumplimiento de condiciones diferentes a las allí establecidas para efectos de buscar le descalificación de sus competidores.
14. Las empresas participantes aceptan que durante la evaluación de las propuestas prime el criterio de respetar los aspectos de fondo por encima de los de forma, buscando siempre favorecer la libre competencia y la participación del mayor número posible de propuestas en el proceso.
15. Adicionalmente el Gobierno Nacional ha establecido el programa Presidencial de Lucha contra la corrupción con la facultad de servir de canal para la tramitación de cualquier investigación sobre cualquier forma de extorsión o soborno en la contratación pública. Las empresas participantes denunciaran ante este programa cualquier información sobre manejos irregulares sobre los que tengan conocimiento en lo referente al presente proceso de contratación.

Para constancia de lo anterior, el (s) Representante (s) Legal de XXXXXXXXX firman el presente documento en xxxxxxx., a los xxxx días del mes de xxxxxx de 2024.

_____

Atentamente,
HOSPITAL DEL SARARE E.S.E

CENAC YOP

FORMULARIO No. 7
ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE

PROPONENTE:
_____

AÑO CONTRATO	Nº. CONTRATO	OBJETO CONTRATO	FECHA DE LIQUIDACION	VALOR CONTRATO SMMLV	VALOR CONTRATO EN PESOS	CONTRATANTE

Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, y puede ser verificada.

Con el fin de acreditar la experiencia, aporto los siguientes documentos soporte, por contrato acreditado:
1
2
3

_____
Firma Representante Legal del proponente
Nombre:
Documento Identidad:

CENAC YOP

FORMULARIO No. 8
AUSENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Proceso No. 153-MC-ESMBAS16-2024

Yo_____, actuando en calidad de _____ (persona natural oferente, o el representante legal, o apoderado), de _____, manifiesto bajo la gravedad del juramento de forma clara e inequívoca, que ni el proponente, ni su representante legal, ni su apoderado, ni sus socios, nos encontramos incursos por sí o por interpuesta persona en las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en la Ley, en especial las contempladas en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, en la Ley 1150 de 2007 y en la Ley 1474 del 12 de Julio de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la Gestión Pública" (Artículo 1. INHABILIDAD PARA CONTRATAR DE QUIENES INCURRAN EN ACTOS DE CORRUPCIÓN, Artículo 2. INHABILIDAD PARA CONTRATAR DE QUIENES FINANCIEN CAMPAÑAS POLÍTICAS, Artículo 4. INHABILIDAD PARA QUE EX EMPLEADOS PÚBLICOS CONTRATEN CON EL ESTADO, Artículo 27. ACUERDOS RESTRICTIVOS DE LA COMPETENCIA y Artículo 90. INHABILIDAD POR INCUMPLIMIENTO REITERADO).

Para constancia firmo el ____ del mes de _____ del año _____

El proponente: _____ (Firma – postfirma representante legal o apoderado) Proponente: Documento de Identidad

CENAC YOP

FORMULARIO No. 9

ACREDITACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS ANTERIORES, DECLARACIÓN SOBRE MULTAS Y/O SANCIONES DURANTE LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA – CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 137-CD- ESMBAS16-2024

I. PROPONENTE

REGISTRO MULTAS Y/O SANCIONES DURANTE LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS

Diligenciar con una "X" según corresponda

Si____ NO_____

En caso de ser afirmativa la respuesta completar la información que se relaciona a continuación.
5.1 Número del contrato_____
5.2.- Objeto del Contrato_____
5.3.- Fecha del Contrato_____
5.4.- Valor del Contrato_____
5.5.- Valor de la Multa en Pesos_____
5.6.- Fecha de la Multa o sanción_____
5.7.- Valor de la multa en SMLMV_____

Declaramos bajo la gravedad de juramento, comprometiendo nuestra responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, corresponde única y exclusivamente a la entidad que representamos.

_____

Firma Representante Legal o Apoderado
Nombre: XXXXXXXXXXXXXX
C.C. / NIT XXXXXXX

CENAC YOP

FORMULARIO 10

AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA MENORES DE EDAD

Yopal Casanare, _____ de _____ 202____

SEÑORES:
CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE CENAC YOPAL
Ciudad

Asunto: Autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad

El (la) suscrito(a) _____ identificado con C.C./ C.E./ P.P No. _____ expedida en _____, por el presente manifiesto que autorizo de manera libre, expresa e inequívocamente y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018, reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la **CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE CENAC YOPAL**, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia u otro, de manera previa dentro del proceso de selección, vinculación contractual, legal o reglamentaria y así mismo de surtirse esta, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, Ley 1712 de 2014 y la Política de Protección y datos personales.

Firma _____

Nombres y Apellidos _____
C.C./ C.E./ P.P _____

HUELLA

CENAC YOP