PLIEGO DE CONDICIONES DEFINITIVO

PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA – CONTRATACIÓN DE MENOR CUANTÍA – SERVICIOS DE SALUD

PN RASES No. 1 SA 039 2024

OBJETO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE TRANSTORNOS NEUROLOGICOS Y OSTEOMUSCULARES, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.

LUGAR:

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 DE LA POLICÍA NACIONAL CARRERA 68 B BIS No. 44 – 58 CUARTO PISO OFICINA DE CONTRATOS

BOGOTÁ D.C., SEPTIEMBRE DE 2024

Elaboro:	Reviso:	Aprobó:	Vo. Bo.
SI. CARLOS ANDRES BELTRAN Analista de Contratos	PS-18 MILTON RICARDO CASAS IREGUI Jefe (E) Grupo Contratos RASES No.1	CT. JHON EDISON LIZCANO GODOY Jefe (E) Área Logístico y Financiero RASES No.1	MY. YEZID GUERRERO RODRIGUEZ Jefe Grupo Asuntos Jurídicos RASES No.1

CAPÍTULO I
CONDICIONES GENERALES

El pliego de condiciones del presente proceso de selección abreviada de menor cuantía – Servicios de Salud ha sido elaborado siguiendo los postulados señalados por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto Ley 019 de 2012 y Decreto 1082 de 2015, Resolución 3100 de 2019, Circular Externa 067 de 2010 y demás normas que la modifican o complementan, para lo cual se han realizado los estudios previos atendiendo los requisitos exigidos en el artículo 2.2.1.1.2.1.2 del Decreto 1082 de 2015.

Es importante señalar a los proponentes, que de acuerdo con la Ley 80 de 1993 el particular que contrata con el Estado adquiere la calidad de colaborador del mismo en el logro de sus fines y, por lo tanto, cumple una función social que implica obligaciones sin perjuicio de los derechos que la misma ley les otorga.

Igualmente, para efectos de la responsabilidad penal, los contratistas se consideran particulares que cumplen funciones públicas en todo lo concerniente a la celebración, ejecución y liquidación del contrato, por lo tanto, están sujetos a la responsabilidad que en esta materia señala la ley para los servidores públicos.

Por lo anteriormente expuesto, se recomienda a los interesados en participar en este proceso, leer detenidamente los documentos del proceso de contratación y cumplir con las exigencias previstas para el mismo, previa las siguientes recomendaciones:

1. Examine rigurosamente la totalidad del contenido de: especificaciones técnicas, el proyecto de pliego y el pliego de condiciones, formatos, anexos y adendas, en el entendido de que todos estos documentos hacen parte integral del proceso de contratación y es responsabilidad exclusiva de los interesados conocer su contenido.

2. Verifique no estar incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades para participar en las modalidades de selección de contratistas que adelantan las entidades estatales y para celebrar contratos con las mismas según lo dispuesto en la normativa legal vigente. En caso de tener conocimiento de la configuración de causal de inhabilidad o incompatibilidad sobreviniente, deberá informar a la Entidad de manera inmediata.

3. Proceda a reunir la información y documentación exigida antes del cierre del proceso y verifique la vigencia para los documentos que la requieran.

4. Adelante oportunamente los trámites tendientes a la obtención de los documentos que deben allegar con las propuestas y verifique que contiene la información completa que acredite el cumplimiento de los requisitos exigidos en la Ley y en el pliego de condiciones.

5. Suministre toda la información requerida en el pliego de condiciones.

6. Tenga en cuenta el presupuesto total oficial establecido para el presente proceso.

7. Cumpla las instrucciones que en este pliego de condiciones se imparten para la elaboración de su propuesta.

8. Identifique su propuesta, en la forma indicada en este documento.

9. Revise los anexos y diligencie totalmente los formatos contenidos en este pliego de condiciones

10. Tenga presente el lugar, la fecha y hora previstas para el cierre del presente proceso, señalado en la Plataforma del SECOP II, las propuestas después de la hora del cierre en ningún caso serán objeto de verificación, entendiéndose que no se tendrán como presentadas. En todo caso la hora oficial será la señalada en la página del SECOP II.

11. El proponente con la presentación de la propuesta, autoriza a la entidad para verificar toda la información que en ella se suministre.

12. Toda consulta debe formularse por escrito en la plataforma del SECOP II. **En ningún caso la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 atenderá consultas formuladas por correo electrónico, ni telefónicas ni personales.** Cualquier acuerdo que se haga entre un funcionario de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 y un oferente respecto del proceso de selección, de ninguna manera compromete a la Entidad, toda vez que la misma solo se pronuncia a través del Comité Asesor y Evaluador que para el efecto se conforme y por los medios antes mencionados.

13. Los proponentes deberán verificar permanentemente la página Web del SECOP II, todos los documentos que se generen con ocasión del mismo. **Por lo anterior es responsabilidad exclusiva de los interesados conocer su contenido.**

14. El idioma de la propuesta y todos los documentos e información relacionada con la misma, deben presentarse en castellano. Si alguno de ellos está en cualquier otro idioma, deberá acompañarse de la traducción oficial en los términos del artículo 251 del Código General del Proceso.

15. Revise la póliza de seriedad de su propuesta y verifique que sea otorgada a favor de LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, identificada con NIT. 900336524-5, además:

- Tenga en cuenta que el nombre del tomador deberá coincidir con el registrado en el certificado de existencia y representación legal incluida su sigla (en caso de que aplique).
- El valor asegurado deberá ser el equivalente al diez por ciento (10%) del valor del proceso.
- El objeto y el número de proceso deberá coincidir con el de la propuesta que presenta.
- Allegue la póliza debidamente firmada por el tomador- afianzado.

1. CONDICIONES BÁSICAS

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE TRANSTORNOS NEUROLOGICOS Y OSTEOMUSCULARES, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
85121700	Servicios de salud	Práctica medica	Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud
85121600	Servicios de salud	Práctica medica	Servicios médicos de doctores especialistas
85122100	Servicios de salud	Práctica medica	Servicios de rehabilitación

FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

El presente proceso contractual se adelantará mediante la modalidad de SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, de conformidad con lo establecido en el artículo 2º, numeral 2 literal c, de la Ley 1150 de 2007 y en el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015, que a la letra dice "Contratos de prestación de servicios de salud. La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces", y la Resolución 03049 del 30 Julio de 2014 "Por la cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional" actualizada, modificada y complementadas por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018.

PARTICIPANTES

Podrán participar en el presente proceso todas las personas jurídicas nacionales o extranjeras (Prestadores de Servicios de Salud) con representación en Colombia y que cumplan con lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 modificada por la Resolucion 00000544 del 03 de abril de 2023, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal acorde a lo nombrado por la Circular Externa 067 de 2010), en concordancia con la Resolución 03030 de 2014 y decreto 780 de 2016, que tenga dentro de su objeto social y actividad el objeto de este proceso que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo.
El presente proceso no es susceptible de limitación MiPymes teniendo en cuenta que el presupuesto supera los 125.000 dólares, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 del 26 de mayo 2015, expedido por el Departamento de Planeación Nacional según la normatividad vigente.

CONVOCATORIA LIMITADA A MYPES

La convocatoria se limitará exclusivamente a Mypes (micro y pequeña empresa), siempre y cuando se verifiquen los siguientes requisitos:

1. Se hayan recibido mínimo tres (3) manifestaciones de interés solicitando limitar la convocatoria exclusivamente a Mypes.
2. Se haya acreditado mínimo un año de existencia por parte de la Mype que manifestó interés.

La manifestación de interés de limitar la convocatoria a Mype debe presentarse a más tardar el día hábil anterior a la fecha prevista para la apertura del proceso de selección, acreditando la condición de Mype a través de la presentación de una certificación expedida por el contador público o revisor fiscal, según sea el caso, en la que se señale tal condición y su tamaño empresarial (micro o pequeña empresa), además deberá presentar el certificado expedido por la cámara de comercio o por la autoridad que sea competente para acreditar su antigüedad.

Las MyPes que participen en la convocatoria limitada deben garantizar la satisfacción de las condiciones técnicas y económicas requeridas en la contratación.

CONVOCATORIA LIMITADA A MIPYMES

En el caso que no se cumplan los requisitos establecidos en el artículo 4.1.2 del Decreto 734 de 2012, para limitar la convocatoria a Mypes (micro y pequeña empresa), se permitirá la participación de medianas empresas, quienes también podrán manifestar interés en los mismos plazos establecidos para

	las Mypes, con la salvedad que su participación sólo se permitirá si no se reciben tres (3) manifestaciones de interés de MyPes. En todo caso, para que la convocatoria se limite a MiPymes se requerirá al menos tres (3) manifestaciones de interés de micros, pequeñas o medianas empresas. La convocatoria se limitará a MiPymes y se seguirán las reglas establecidas en artículo 4.1.2 del Decreto 734 de 2012, en cuanto número de manifestaciones y plazos para presentarla, su antigüedad, los requisitos del aviso de convocatoria, garantizar la satisfacción de las condiciones técnicas y económicas requeridas en la contratación. Si al momento del cierre sólo se ha presentado una (1) oferta, la entidad ampliará el plazo para la recepción de las mismas por un término igual al inicialmente señalado en el pliego de condiciones, sin la limitación de la convocatoria Mypes, permitiendo la participación de medianas empresas, y si la convocatoria era limitada a MiPymes, podrá participar cualquier interesado. Durante este tiempo la oferta o manifestación de interés presentada por la Mype o MiPymes, según el caso, deberá permanecer cerrada, para ser evaluada con las demás que se presenten durante la ampliación del plazo. Si vencido el nuevo plazo no se presenta ninguna otra oferta, podrá adjudicarse a la Mype o MiPymes, según el caso, siempre y cuando su oferta cumpla con los requisitos y criterios establecidos en el pliego de condiciones. En las convocatorias limitadas a Mypes y a MiPymes podrán participar uniones temporales o consorcios, los cuales deberán estar integrados únicamente por Mypes o MiPymes, según el caso. En tal caso, para efectos de la limitación de la convocatoria, cada consorcio o unión temporal se contará por sí mismo, y no por el número de MiPymes que los integren; que deberán cumplir de manera individual los requisitos mínimos señalados en el Decreto 1510 de 2013. Para los bienes y servicios producidos por las MiPymes, se otorgará el siguiente puntaje: a. Diez por ciento (10%) del total de la calificación a los bienes y servicios producidos por las micro empresas. b. Seis por ciento (6%) del total de la calificación a los bienes y servicios producidos por las pequeñas empresas c. Tres por ciento (3%) del total de la calificación a los bienes y servicios producidos por las medianas empresas En caso de uniones temporales o consorcios integrados por empresas de diferente tamaño empresarial (micro, pequeña y mediana empresa), el puntaje que se le asignará será el que corresponda al miembro de mayor tamaño empresarial. **Nota:** La cuantía del proceso es superior a los US$125.000, es decir, COL$457.297.264, conforme los umbrales fijados por el Ministerio de Comercio Industria y Turismo – MINCIT y la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, por lo tanto, No es susceptible de ser limitada a Mipyme.
ACUERDOS INTERNACIONALES Y TRATADOS DE LIBRE COMERCIO	En cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los Artículos 2.2.1.2.4.1.1, 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto, se concluye que el presente proceso de contratación NO está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según la excepción No. 35, Grupo 931 Servicios de Salud Humana del Anexo 4: "Lista de excepciones a la aplicación de los Acuerdos Comerciales del MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE."
PRESUPUESTO OFICIAL	Que existen los recursos libres y disponibles de afectación para el desarrollo del proceso de contratación por valor de **SEISCIENTOS MILLONES DE PESOS ($600.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** distribuidos entre vigencias de la siguiente manera: para la vigencia 2024 un valor de **CIEN MILLONES DE PESOS ($100.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** y para la vigencia 2025 un valor de **QUINIENTOS MILLONES DE PESOS ($500.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** Amparado con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal QUIPU 405 y SIIF 60424 de fecha 30 de agosto de 2024 y Certificado de Disponibilidad Presupuestal Vigencia Futura QUIPU 406 SIIF Nº 21424 del 12 de julio 2024, plan de compras No 313 del 27 de agosto de 2024 y plan de compras vigencias futuras No 14 del 27 de agosto de 2024, expedido por la responsable de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº1

FORMA DE PAGO	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, pagará a favor del contratista en la ciudad de Bogotá, D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (45) días calendario, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual. La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida y valor facturado. Se debe anexar en medio magnético (CD) la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente y los requisitos establecidos por la DIAN. Documentos requeridos: a) Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley. b) Recibido a satisfacción técnico - económico expedido por el supervisor del contrato. c) Copia de la historia clínica en la que se soporte cada una de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad. Así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se compromete a guardar la reserva de este tipo de información, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 34 de la ley 23 de 1981 "la historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley" en concordancia con el articulo 10 literal G de la ley 1751 de 2015 y el articulo 14 numerales 3 y 4 de la resolución 1995 de 1999. d) Autorización del servicio en original e) Orden médica. f) Acreditación del Contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016. Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, anexo 5 de la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen. La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. Presentar original de la autorización del servicio, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud.

Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta LOS 30 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES.

La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días calendario posterior a la prestación de los servicios.

• La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado, el cual se anexa.

• El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica:

El Contratista deberá dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17/09/2022 "Lineamientos para el pago a los proveedores del estado": obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados.

del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución Número 000042 del 05/05/2022 "por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como titulo valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación".

PARÁGRAFO PRIMERO: AUDITORIA DE CUENTAS.

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única - central de cuentas la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

PARÁGRAFO SEGUNDO: OBJECIONES Y GLOSAS.

En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

PARÁGRAFO TERCERO: CONCILIACIÓN DE GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

	CAUSALES DE NO PAGO Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP. Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social. Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente. Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007. Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad. Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del comité técnico científico EIPS (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el EIPS, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen.
FORMA Y PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	La prestación del servicio por parte del **CONTRATISTA** se hará en forma de **TRACTO SUCESIVO**, de acuerdo a los requerimientos del Supervisor del Contrato, según las necesidades del servicio y con las especificaciones y condiciones que se relacionan en el **ANEXO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS**, e inicia a partir de la Aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso. Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, el CONTRATISTA cuenta con un plazo de ejecución hasta el **30 de abril de 2025** o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra, tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga. Dicho plazo iniciará a partir de la Aprobación de la Garantía Única y de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato.
LUGAR DE EJECUCIÓN	Los servicios objeto del contrato que se lleguen a suscribir como resultado de la definición del presente proceso de selección, deberán ser prestados en las instalaciones del contratista en la ciudad de Bogotá D.C.
PROCEDIMIENTO Y FORMA DE ADJUDICACIÓN	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 realizará Adjudicación **TOTAL debiendo ofertar todos los servicios requeridos,** mediante Resolución de Adjudicación, de conformidad con lo establecido en los **Numerales 2.2.2.5 Selección Abreviada Menor Cuantía**, **2.2.2.5.3 Procedimiento – Nota 63**: que a la letra dice *"La adjudicación deberá efectuarse dentro del plazo previsto en el pliego de condiciones para el efecto, mediante acto administrativo motivado al oferente que haya presentado la oferta* ***más favorable para la entidad***" de la Resolución Numero 03049 de 30 de Julio de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional" *actualizada, modificada y complementada por la* Resolución 00090 del 15 de enero de 2018.

	De no recibir ofertas o no quedar oferente habilitado, se declarará desierto el proceso, mediante acto administrativo motivado que se publicará en el **SECOP II,** atendiendo lo dispuesto en el numeral 18 del Artículo 25, numeral 9 del Artículo 30 de la Ley 80 de 1993. .
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	Las obligaciones del Contratista quedan indicadas en el Anexo Obligaciones del Contratista del presente pliego de condiciones.
OBLIGACIONES DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO. 1.	Las obligaciones del Contratista quedan indicadas en el Anexo Obligaciones de la Regional de Aseguramiento No. 1.del presente pliego de condiciones.
REAJUSTES	LA POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 no reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considerarán costos adicionales.
VALIDEZ DE LA OFERTA Y GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA	Cuatro (4) meses contados a partir de la fecha de presentación de ofertas.
NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO ADJUDICADO.	Si el proponente, sin justa causa se abstuviere de suscribir el contrato adjudicado quedará inhabilitado para contratar con el Estado por un término de cinco (5) años de conformidad con el literal e) del numeral 1°, del artículo 8 de la Ley 80 de 1993.
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La supervisión del contrato estará a cargo del **JEFE GRUPO DE REDES INTEGRALES DE SERVICIOS EN SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1**, o quien haga sus veces o con posterioridad designe el ordenador del gasto, ejercerán las funciones de Supervisor del Contrato, cumpliendo para ello con lo ordenado por numeral 1° del artículo 26 de la Ley 80 de 1993, artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011, Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 "por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014 y el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de Marzo de 2009 y las obligaciones contenidas en los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

2. CAUSALES DE RECHAZO Y DECLARATORIA DESIERTA DEL PROCESO

Son causales para el rechazo de las propuestas, las siguientes:

a) Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado, u obtenida correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes.

b) Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere de cualquier manera la aplicación del principio de selección objetiva.

c) Cuando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidad fijadas por la Constitución y la Ley.

d) Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que no correspondan a la realidad que le permita cumplir un requisito mínimo.

e) Cuando el Objeto Social de la firma, incluido en el Certificado de Existencia y Representación Legal no faculte a la sociedad para desarrollar la actividad materia de la futura contratación, exigencia que aplica a cada uno de los integrantes de Consorcios, Uniones Temporales u otra forma de asociación, si hay lugar a ello.

f) Cuando el oferente sea persona jurídica y se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución o liquidación proferidas por autoridad competente.

g) En caso de adjudicación total: cuando se presente más de una oferta por un mismo oferente sea persona natural o jurídica, de forma individual o conjunta y ostente la calidad de representante legal o socio de más de una persona jurídica participante en el presente proceso.

h) En caso de adjudicación parcial (ítem o grupo completo): cuando se presente más de una oferta por un mismo oferente sea persona natural o jurídica, de forma individual o conjunta y ostente la calidad de representante legal o socio de más de una persona jurídica participante en el mismo ítem o grupo

i) Cuando el valor de la propuesta contenga precios artificialmente bajos y no logren ser justificados por el ofrente.

j) Cuando la oferta no cumpla con las especificaciones técnicas mínimas exigidas.

k) La NO presentación de los documentos habilitantes dentro del término establecido en la invitación.

l) El NO ofrecimiento de uno(s) de los ítems de la propuesta económica.

m) Cuando la propuesta se presente después del plazo establecido por la entidad para el efecto.

n) La presentación de oferta por quien no haya manifestado previamente interés en participar en el presente proceso de selección.

o) Cuando la oferta económica supere el valor del precio techo de al menos un ítem establecido para la presente invitación, dará como consecuencia el Rechazo Total de la Oferta.

p) Cuando la oferta no se ajuste a la forma de adjudicación establecida.

q) La no presentación de la oferta económica, conforme a los parámetros estipulados en el pliego de condiciones.

r) Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que contengan datos tergiversados, alterados o tendientes a inducir a error a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

s) Lo contemplado en el artículo 6 de la Ley 2097 de 2021.

t) Serán rechazadas las ofertas de aquellos proponentes que no suministren la información y la documentación solicitada por la entidad estatal hasta el plazo señalado en el cronograma para la Presentación de observaciones al informe de verificación o evaluación.

u) La no entrega de la garantía de seriedad junto con la propuesta no será subsanable y será causal de rechazo de la misma.

El proponente deberá adjuntar la oferta en el portal de contratación SECOP II, previendo los inconvenientes de carácter técnico que llegase a suscitar. En ningún caso la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se hará responsable del retraso en el cargo de información y/o documentos de algún proponente por lo que es de única y exclusiva responsabilidad de este, por lo cual deberá disponer del tiempo necesario para adjuntar de manera oportuna la oferta para el presente proceso.

CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO

LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 DE LA POLICÍA NACIONAL declarará desierto el presente proceso al vencimiento del plazo previsto para adjudicar: cuando entre las propuestas presentadas no se logre adjudicar a ninguna el contrato ofrecido, ya sea porque las propuestas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias o porque no se presenten propuestas o por cualquier otra causa que impida la selección objetiva.

Si de la consulta y análisis de precios o condiciones del mercado se desprende que no existen razones que justifiquen la diferencia de precios entre los precios de referencia y los ofrecidos por los oferentes en el presente proceso, la entidad podrá descalificarlos o declarar desierto el proceso, caso en el cual podrá darse inicio a uno nuevo.

La declaratoria de desierta del proceso se hará mediante acto motivado, el cual se notificará a todos los proponentes. Contra este acto administrativo procede el recurso de reposición, en las condiciones establecidas en el artículo 76 de la Ley 1437 de 2011.

3. MATRIZ DE RIESGOS.

CONTEXTO: A fin de identificar los riesgos del proceso de contratación, dentro del entorno de la entidad, se identifican conforme lo señala la guía, los siguientes aspectos y sus posibles aspectos adversos:

Los partícipes del proceso de contratación: Personas naturales o jurídicas (fabricante, distribuidor, o comerciante) en forma individual o conjunta (consorcio, unión temporal), que tengan dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso y cumplan con todos los requisitos exigidos para el mismo.

La ciudadanía que se beneficia del proceso de contratación: Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

- **La capacidad de la entidad estatal entendida como la disponibilidad de recursos y conocimientos para el proceso de contratación:** Se cuenta con el personal capacitado y los recursos tecnológicos necesarios para la planeación, desarrollo, realización, ejecución y seguimientos del proceso contractual.

- **La suficiencia del presupuesto oficial del proceso de contratación:** Se cuenta con el presupuesto disponible para el desarrollo del proceso mediante Certificación del Plan Anual de Adquisiciones y soportado por el certificado de disponibilidad presupuestal para esta vigencia, por tanto, no se evidencia un evento adverso.

- **Las condiciones geográficas y de acceso del lugar en el cual se debe cumplir el objeto del Proceso de Contratación:** No se observa evento adverso toda vez que la prestación y ejecución del presente proceso se adelantará en la ciudad de Bogotá, que cuenta con facilidades de acceso y condiciones geográficas favorables.

- **El entorno socio ambiental:** Teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 "por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", actualizada, modificada y complementada por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, el uso de los insumos requeridos para el presente proceso no genera ningún tipo de contaminación o impacto ambiental negativo al medio ambiente.

- **NOTA:** El oferente deberá asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar antes del inicio del servicio.
- **Las condiciones políticas:** No se evidencia un evento adverso, teniendo en cuenta que existen leyes y Decretos de contratación estatal que fija las pautas para llevar a cabo los procesos en dicha materia.

Identificación y clasificación de los riesgos: se establecieron los posibles riesgos, se procede al diligenciamiento de la matriz del riesgo planteada por Colombia Compra Eficiente versión 1, que hace parte integral del proceso de selección.

Durante los períodos de adjudicación y ejecución del contrato, se pueden presentar contingencias o eventos que pueden entorpecer, dificultar o impedir la culminación y cumplimiento del objeto contractual, por lo que en el presente estudio se desarrolla un análisis donde se tipifican e identifican los riesgos inherentes a la naturaleza y al objeto de la contratación, enfatizando la forma de prevenirlos o mitigarlos y estableciendo la responsabilidad de las partes como: Riesgos Propios, Riesgos comunes a sus Procesos de Contratación y los Riesgos del Proceso de Contratación en particular.

Por lo anterior, se toman en cuenta las circunstancias de tiempo, modo y lugar y aspectos de tipo operacionales, financieros, regulatorios, fuerza mayor o ambientales, que rodearan los ciclos del proceso contractual y su ejecución, precisando e individualizando los eventos sorpresivos que puedan encarecer, entorpecer, dificultar o impedir la adecuada ejecución del contrato, tales como: (a) La capacidad de la Entidad, entendida como la disponibilidad de recursos (b) Los incidentes que alteren la ejecución del contrato; d) La eficacia del Proceso de Contratación; y en el evento de materializarse, determinar el tratamiento, soluciones y el costo que conlleven y que deban tenerse en cuenta para la elaboración de propuestas por parte de la Entidad para efectos presupuestales

De acuerdo al "Manual para la Identificación y Cobertura de los Riesgos en los Procesos de Contratación" de la **Agencia Colombia Compra Eficiente**, en el presente Anexo se establece la matriz que incluye los riesgos identificados en el proceso de contratación, de acuerdo con la clasificación, probabilidad de ocurrencia estimada, impacto, parte que debe asumir el riesgo, tratamientos que se puedan realizar y características de su monitoreo, como se relaciona a continuación:

ANALISIS DE RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

No.	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACIÓN TOTAL	PRIORIDAD	A QUIEN SE LE ASIGNA EL RIESGO
1	GENERAL	EXTERNO	CONTRATACIÓN	RIESGO OPERACIONAL	QUE EL PROCESO PRECONTRACTUAL NO SEA ADJUDICADO	LA NO CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE TRANSTORNOS NEUROLOGICOS Y OSTEOMUSCULARES, LO CUAL OCASIONA LA NO PRESTACIÓN DEL SERVICIO	1	3	5	MEDIO	ENTIDAD
2	GENERAL	EXTEERNO	SELECCIÓN	RIESGO OPERACIONAL	QUE NO SE PRESENTEN OFERENTES AL PROCESO DE SELECCIÓN	LA NO CONTRATACION DEL SERVICIO DE TRANSTORNOS NEUROLOGICOS Y OSTEOMUSCULARES, LO CUAL OCASIONA LA NO PRESTACIÓN DEL SERVICIO	2	1	5	MEDIO	ENTIDAD
3	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	RIESGO OPERACIONAL	EL CONTRATISTA NO CANCELE LOS SALARIOS NI PRESTACIONES SOCIALES A SUS TRABAJADORES	LA NO PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y EL NO PAGO DE LA FACTURA AL CONTRATISTA POR NO ESTAR AL DÍA CON LAS PRESTACIONES SOCIALES	2	4	5	MEDIO	ENTIDAD Y CONTRATISTA
3	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	RIESGO OPERACIONAL	EL CONTRATISTA NO PRESTE LOS SERVICIOS CONTRATADOS BAJO LOS PARÁMETROS ESTABLECIDOS EN EL CONTRATO Y LAS NORMAS DE HABILITACIÓN.	LA NO PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ACUERDO A LO PACTADO EN EL CONTRATO Y A LAS NORMAS DE HABILITACIÓN	1	5	6	ALTO	ENTIDAD Y CONTRATISTA

TRATAMIENTO/ CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN TOTAL	AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO	CÓMO SE REALIZA EL MONITOREO	PERIODICIDAD ¿CUANDO?

VERIFICAR LAS CONDICIONES TÉCNICAS Y JURÍDICAS	1	2	2	BAJO	SI, DEBIDO AL RETRASO EN LA ADJUDICACIÓN	DUEÑO DE LA NECESIDAD	AL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS JURÍDICOS, TÉCNICOS Y FINANCIEROS	ADJUDICACIÓN	VERIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS QUE INTEGRA LA OFERTA.	DE ACUERDO A LA CRONOLOGÍA DEL PROCESO
EVITAR EL RIESGO	1	2	2	BAJO	SI, ALTERA LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	DUEÑO DE LA NECESIDAD	DE ACUERDO AL CRONOLOGÍA	DE ACUERDO AL CRONOGRAMA DE CONTRATACIÓN	CANTIDAD DE PROCESOS DESIERTOS	PERIODO DE TIEMPO PARA CADA CASO
TRASFERIR RIESGO	1	2	2	BAJO	SI, ALTERA LA EJECUCIÓN EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS	SUPERVISOR Y CONTRATISTA	DESDE EL MOMENTO QUE SE DETECTA EL EVENTO	CUANDO SE SUBSANA EL EVENTO	MEDIANTE LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO	EJECUCIÓN DEL CONTRATO
TRASFERIR RIESGO	1	2	3	BAJO	SI, ALTERA LA EJECUCIÓN EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS	SUPERVISOR Y CONTRATISTA	DESDE EL MOMENTO QUE SE DETECTA EL EVENTO	CUANDO SE SUBSANA EL EVENTO	MEDIANTE LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO	EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Durante los períodos de selección, adjudicación y ejecución del contrato, se pueden presentar riesgos eventuales que pueden entorpecer, dificultar o impedir la culminación y cumplimiento del objeto contractual, por lo que en el presente estudio se desarrolla un análisis donde se tipifican e identifican los riesgos inherentes al objeto de la contratación, enfatizando la forma de prevenirlos o mitigarlos y estableciendo la responsabilidad de las partes como: Riesgos Propios, Riesgos comunes a sus Procesos de Contratación y los Riesgos del Proceso de Contratación en particular.

De acuerdo al "Manual para la Identificación y Cobertura de los Riesgos en los Procesos de Contratación" de la **Agencia Colombia Compra Eficiente**, en el presente Anexo se establece la matriz que incluye el análisis de los riesgos identificados en el proceso de contratación, de acuerdo con la clasificación, probabilidad de ocurrencia estimada, impacto, parte que debe asumir el riesgo, tratamientos que se puedan realizar y características de su monitoreo, como se relaciona a continuación:

ETAPA CONTRACTUAL

1. LA NO CONSTITUCIÓN DENTRO DEL TÉRMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS Y LA POLIZA DE GARANTIA,

TIPIFICACION: Cuando el contratista al cual fue adjudicado el contrato, presenta atrasos en la constitución y entrega de las pólizas para dar inicio al contrato y/o no se logra dar continuidad a la ejecución del contrato.

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

TRATAMIENTO: Se informará al contratista al momento de la adjudicación del contrato la correcta presentación de las pólizas para dar inicio al contrato o para la continuidad en la ejecución del contrato, El cumplimiento de esta obligación será vigilada por el grupo de contratos y el supervisor del contrato.

2. **RIESGO POR LA DEFICIENTE CALIDAD Y MALA PRESTACIÓN DEL SERVICIO,**

TIPIFICACIÓN: Cuando el contratista preste el servicio de deficiente calidad y se presente una mala prestación del servicio.

ASIGNACIÓN: Será responsabilidad total del contratista cumplir con las condiciones técnicas y de calidad de la prestación del servicio para tal fin, Para cubrir cualquier hecho producto de mala calidad del servicio prestado, el contratista se compromete a constituir la garantía de calidad hasta por el 50% del valor del contrato.

TRATAMIENTO: Verificación permanente del supervisor del contrato, con la suscripción de los debidos informes.

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

ETAPA CONTRACTUAL Y CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA DE SERIEDAD	RIESGO JURIDICO	LA NO SUSCRIPCION DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA	DIEZ POR CIENTO (10%) DEL PRESUPUESTO ASIGNADO	OFERENTES Y PROPONENTE SELECCIONADO.	DESDE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES MAS.	AMPARA LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL PRESUPUESTO OFICIAL DESDE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES MÁS.
	RIESGO JURIDICO	LA NO AMPLIACION DE LA VIGENCIA DE LA GARANTIA DE SERIEDAD DE OFERTA CUANDO EL TERMINO PREVISTO EN LA INVITACION PARA LA ADJUDICACION DEL CONTRATO SE PRORROGUE O CUANDO EL TERMINO PREVISTO PARA LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO SE PRORROGUE SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRORROGAS NO EXCEDAN UN TERMINO DE TRES MESES.				
	RIESGO JURIDICO	LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO.				
	RIESGO JURIDICO	EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUES DE VENCIDO EL TERMINO FIJADO PARA LA PRESENTACION DE LAS OFERTAS.				

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO.	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL PERO NO DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD. ESTA GARANTÍA AMPARA TAMBIEN EL PAGO DE LAS MULTAS Y LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO O DEFICIENCIAS TECNICAS DEL SERVICIO PRESTADO, DURANTE EJECUCIÓN DEL CONTRATO, BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL SERVICIO PRESTADO.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO TÉCNICO	RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	NO PODRÁ SER INFERIOR A DOSCIENTOS SALARIOS MÍNIMOS LEGALES VIGENTES (200 SMLMV) AL MOMENTO DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA, PARA AQUELLOS CONTRATOS CUYO VALOR	CONTRATISTA	LA VIGENCIA DE ESTA GARANTÍA SE OTORGARÁ POR TODO EL PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO POR LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS DERIVADA DE LA POSESIÓN Y EL USO DE LOS APARATOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICOS, EN CUANTO DICHOS APARATOS Y TRATAMIENTOS ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA. LA COBERTURA CUBRE TAMBIÉN LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL ASEGURADO POR DAÑOS MATERIALES O DAÑOS PERSONALES. SE AMPARA TAMBIÉN LOS DAÑOS OCURRIDOS COMO CONSECUENCIA DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DROGAS U OTROS MATERIALES MÉDICOS, QUIRÚRGICOS O DENTALES, SIEMPRE Y CUANDO EL SUMINISTRO SEA PARTE

			SEA INFERIOR O IGUAL A MIL QUINIENTOS (1.500) SMLMV.			NECESARIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO MISMO O BAJO SU SUPERVISIÓN DIRECTA, O LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO REGISTRADOS ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES. AMPARA IGUALMENTE, LOS GASTOS JUDICIALES Y/O GASTOS DE DEFENSA SUBLIMITADO AL 10% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA EN EL AGREGADO VIGENCIA.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

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

NOTA 1: **Al término de la vigencia de cada uno de los amparos el contratista deberá adicionar un (01) mes más,** con el fin de garantizar que los términos de la garantía cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución.

NOTA 2: **En todo caso en el mecanismo de cobertura de riesgo deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión.** Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza, la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015.

4. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

AVISO DE CONVOCATORIA Y PUBLICACIÓN DEL PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES	Lugar: www.contratos.gov.co Fecha: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) Hora: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II)
RESOLUCION DE APERTURA Y PUBLICACIÓN DE PLIEGO DEFINITIVO	Lugar: www.contratos.gov.co Fecha: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) Hora: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II)
OBSERVACIONES AL PLIEGO DE CONDICIONES.	**a.** Los interesados podrán solicitar aclaraciones del Pliego de Condiciones, desde la publicación del proyecto de pliego de condiciones hasta dentro del término establecido a continuación: Fecha: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) Hora: (SEGÚN CRONOGRAMA SECOP II) **b.** Dichas solicitudes deberán formularse única y exclusivamente por la plataforma del SECOP II. **c.** La información sobre preguntas y respuestas y las adendas serán publicadas en el Portal Único de Contratación Estatal-SECOP II: (salvo la información de carácter reservado) y deberán tenerse en cuenta para la elaboración de la propuesta. **NOTA 1:** Las observaciones presentadas en un plazo posterior al mencionado en el literal a. se entenderán como no realizadas y no serán objeto de verificación y respuesta por parte de la Administración. **NOTA 2:** No se absolverán consultas y/o observaciones efectuadas por correo electrónico, telefónicamente o en forma personal, sólo será tenida en cuenta en este Proceso de Selección Abreviada de Menor Cuantía, la información recibida a través del Sistema Electrónico SECOP II.
INTERÉS EN PARTICIPAR	Los interesados en participar en el presente proceso, ***DEBEN PRESENTAR*** su manifestación de interés dentro de los ***3 días hábiles siguientes*** de la fecha del acto de apertura del proceso. La manifestación de interés, debe realizarse de conformidad con los términos y funcionalidades de la plataforma SECOP II. En caso de que la manifestación de interés sea presentada como Consorcio, Unión Temporal, deberá indicarse el nombre de la totalidad de sus integrantes. Se advierte que la forma en que se presente la manifestación de interés (Estructura singular o Plural) deberá coincidir con el de la oferta, así como cada uno de los integrantes. En el evento de presentar manifestación de interés a nombre de persona natural o persona jurídica, esta no podrá hacerlo dentro del mismo proceso como integrante de consorcio, unión temporal o forma asociativa permitida por Ley 80 de 1993, la misma deberá coincidir con la oferta so pena de incurrir en causal de rechazo. Las manifestaciones formuladas, en la sección de mensajes del SECOP II, además de las fuera del plazo y horario señalado no serán tenidas en cuenta para la conformación de la lista de posibles oferentes, solo serán válidas las manifestaciones presentadas a la sección de proveedores interesados de la plataforma SECOP II

	En caso que las manifestaciones de interés sean inferiores a diez (10), no se adelantará audiencia de sorteo. En caso de no presentarse manifestación de interés dentro del término previsto, la entidad declarará desierto el proceso. LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 NO SE HACE RESPONSABLE POR MANIFESTACIÓN DE INTERÉS ENTREGADA EN LUGAR O MEDIO DIFERENTE AL ESTABLECIDO EN EL PLIEGO DE CONDICIONES. La manifestación de interés en participar es **REQUISITO HABILITANTE** para la presentación de la oferta, lo cual quiere decir que si NO se manifiesta interés dentro de los términos estipulados y en la forma requerida en el presente proceso de selección la propuesta que se llegare a presentar será rechazada.
AUDIENCIA PÚBLICA DE SORTEO.	Cuando dentro del plazo citado anteriormente se presente un número superior a diez (10) manifestaciones de interés en participar en el presente proceso, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 , llevará a cabo AUDIENCIA PÚBLICA DE SORTEO, **según cronograma SECOP II**, en la Carrera 68 b bis No. 44– 58 Piso 1º - auditorio para seleccionar diez (10) posibles oferentes, quienes podrán presentar propuesta dentro del presente proceso, en los términos que se indican en el presente pliego de condiciones. En la audiencia de sorteo participarán los representantes legales o apoderados debidamente acreditados de la persona jurídica nacional, consorcios o uniones temporales que hayan manifestado por escrito y dentro del plazo señalado en la "MANIFESTACIÓN DE INTERÉS DE PARTICIPAR". MECANISMO DE SORTEO: En la audiencia se dará lectura del listado de quienes manifestaron oportuna y válidamente su interés. A través de balotas o papeletas, previamente puestas a la vista y colocadas en una bolsa que impida su visualización se seleccionan 10 oferentes para presentar oferta. En caso de inasistencia, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 sacará la balota o papeleta que corresponda. De la audiencia se levantará el acta respectiva, que se publicará en el portal único de contratación estatal, www.contratos.gov.co.
PLAZO DEL PROCESO (APERTURA / CIERRE)	**APERTURA:** **Lugar:** Se realizará la apertura a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II **Fecha:** según cronograma SECOP II **Hora:** según cronograma SECOP II **CIERRE**: **Lugar**: Las ofertas se recepcionaran única y exclusivamente a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública-SECOP II **Fecha:** según cronograma SECOP II **Hora:** según cronograma SECOP II
EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS	Según cronograma SECOP II.
PUBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES	Según cronograma SECOP II
PRESENTACIÓN DE OBSERVACIONES Y DOCUMENTOS HABILITANTES	Según cronograma SECOP II **NOTA:** los documentos subsanables deberán presentarse únicamente dentro del término fijado por la entidad, para la presentación de observaciones al informe verificación o

	evaluación. Los documentos que se presenten con posterioridad al término señalado no serán tenidos en cuenta.
EXPEDICIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL ACTO ADMINISTRATIVO DE ADJUDICACIÓN	Según cronograma SECOP II.
FIRMA DEL CONTRATO	Según cronograma SECOP II.

NOTA 1: De ser necesaria la modificación del cronograma anterior, esta se efectuará de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.1 del Decreto 1082 de 2015.

NOTA 2: De ser necesaria la aplicación del parágrafo 1 numeral 4 art 5 de la ley 1150 de 2007, esta se efectuará de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.1 del Decreto 1082 de 2015.

5. PREPARACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS

Considerando que una de las funciones de Colombia Compra Eficiente es desarrollar y administrar el Sistema Electrónico para la Contratación Pública –SECOP-, implementar nuevos desarrollos tecnológicos e integrar el SECOP con los sistemas electrónicos de gestión de administración pública, según lo establecido en el Articulo 2, artículo 3 numeral 8 y artículo 13 numerales 7 y 8 del Decreto Ley 4170 de 2011; y que el SECOP II es el sistema que Colombia Compra Eficiente ofrece a las Entidades Estatales, al sector privado y a la ciudadanía en general para adelantar el Proceso de Contratación en línea, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 únicamente recibirá propuestas a través de la citada plataforma, con el fin de obtener mayor eficiencia y transferencia y reduciendo los costos de transacción.

La oferta deberá presentarse conforme lo establece Colombia Compra Eficiente a través del SECOP II; en donde corresponde al oferente tener en cuenta las siguientes consideraciones:

1. El idioma del presente proceso de selección será el castellano y por lo tanto, se solicita que todos los documentos y certificaciones a los que se refiere este PLIEGO DE CONDICIONES emitidos en idioma diferente al castellano, sean presentados en su idioma original y en traducción simple al castellano.
2. Con el fin de ingresar los datos al Sistema Integral de Información Financiera "SIIF", los Proponentes que participen en este proceso de selección diligenciarán el Formulario denominado "Datos Básicos Beneficiario Cuenta".
3. Los valores presentados en la oferta económica deberán ser trabajados y calculados sin decimales.
4. En el evento de ser un consorcio o una unión temporal se certificará un número de cuenta bancaria de uno de los consorciados o miembros de la unión temporal.
5. La propuesta deberá ser presentada atendiendo lo dispuesto por Colombia Compra Eficiente a través de los manuales y guías de uso del SECOP II.

En caso de que el consorcio o unión temporal sea adjudicatario de la contratación, procederá a abrir una única cuenta a nombre de la compañía aseguradora líder de la misma y presentará la certificación de la misma como requisito previo a la suscripción del contrato.

6. CARÁCTER PÚBLICO DE LA INFORMACIÓN

El proponente conoce y acepta que en desarrollo de los principios de transparencia, igualdad, imparcialidad y publicidad toda la información incluida en su propuesta para acreditar el cumplimiento de los requisitos de participación y para efectos de la evaluación es pública, y cualquier persona podrá obtener copia de la misma.

Si la información o documentos suministrados presentan algún tipo de reserva o confidencialidad, deberá señalarse en forma específica, indicando su fundamento legal.

El proponente será responsable por el manejo de la información recibida por parte de la Dirección y deberá guardar la confidencialidad que sea requerida.

7. INTERPRETACIÓN Y ACEPTACIÓN DEL PLIEGO DE CONDICIONES

El pliego de condiciones, sus anexos y adendas deben ser interpretados como un todo. En ellos se describen los principales aspectos técnicos, económicos, financieros, legales y contractuales que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 estima deben tenerse en cuenta al momento de elaborar y presentar los documentos y la oferta.

Con la presentación de la oferta, el proponente manifiesta que estudió el Pliego de Condiciones y todos los documentos que hacen parte del presente proceso de selección, que obtuvo las aclaraciones sobre las estipulaciones que haya considerado inciertas o dudosas, que conoce la naturaleza del objeto del proceso, los trabajos, su costo y su plazo de ejecución, que formuló su oferta de manera libre, seria, precisa y coherente.

Las interpretaciones o deducciones que el proponente haga de lo establecido en este Pliego de Condiciones, serán de su exclusiva responsabilidad. En consecuencia, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 no será responsable por descuidos, errores, omisiones, conjeturas, suposiciones, mala interpretación u otros hechos desfavorables en que incurra el proponente y que puedan incidir en la elaboración de su oferta.

8. CRITERIOS DE DESEMPATE

De conformidad con lo previsto en la Ley 2069 de 2020, Decreto 1860 de 2021 y artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015, si una vez efectuada la calificación correspondiente, la oferta de un proponente extranjero se encuentra en igualdad de condiciones con la de un proponente nacional, se adjudicará al nacional.

En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 escogerá el oferente que tenga el mayor puntaje en el primero de los factores de escogencia y calificación establecidos en los pliegos de condiciones del Proceso de Contratación. Si persiste el empate, se escogerá al oferente que tenga el mayor puntaje en el segundo de los factores de escogencia y calificación establecidos en los pliegos de condiciones del Proceso de Contratación y así sucesivamente hasta agotar la totalidad de los factores de escogencia y calificación establecidos en los pliegos de condiciones.

Si persiste el empate, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 aplicara los criterios del artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 conforme con los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el Decreto 1860 de 2021.

1. Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros.

2. Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia, mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por mujeres cabeza de familia, mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.

3. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad a la que se

refiere la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante del oferente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.

4. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley.

5. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite, en las condiciones establecidas en la ley, que por lo menos diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas.

6. Preferir la propuesta de personas en proceso de reintegración o reincorporación o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por personas en proceso de reincorporación, y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.

7. Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que:
(a) esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, o una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente, y, que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural;
(b) la madre cabeza de familia, la persona en proceso de reincorporación o reintegración, o la persona jurídica aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y
(c) ni la madre cabeza de familia o persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.

8. Preferir la oferta presentada por una MiPymes o cooperativas o asociaciones mutuales; o un proponente plural constituido por MiPymes, cooperativas o asociaciones mutuales.

9. Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales.

10. Preferir al oferente que acredite de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte a 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos realizados a MiPymes, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior; o, la oferta presentada por un proponente plural siempre que:
(a) esté conformado por al menos una MIPYME, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%); (b) la MIPYME, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la MIPYME, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.

11. Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento MIPYMES.

12. Utilizar un método aleatorio para seleccionar el oferente, método que deberá haber sido previsto previamente en los Documentos del Proceso.

Si el empate se mantiene se utilizará un método aleatorio previsto de la siguiente manera:

METODO ALEATORIO

EL MÉTODO SERÁ MEDIANTE BALOTA AL AZAR: Para este caso, en audiencia pública de adjudicación, se incluirán en una bolsa que no permita ver el interior, un número de balotas equivalente a los proponentes que están incursos en empate.

Las balotas serán de un mismo color a excepción de una balota que será de color diferente.

El orden para sacar la balota respectiva será el mismo orden de radicación de ofertas.

Quien saque la balota de diferente color será el ganador.

PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS: se aplicara lo contemplado por la Ley 80 de 1993 y los artículos 2.2.1.1.2.2.4 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 de 2015.

CAPITULO II

CRITERIOS DE SELECCIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS

Para la selección de los proponentes se efectuará una verificación jurídica, financiera y técnica, de conformidad con los documentos y criterios establecidos en el presente capítulo.

1. REQUISITOS HABILITANTES

1.1. JURÍDICOS

El proponente deberá incluir los documentos de verificación habilitantes que se relacionan a continuación:

1.1.1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el Formulario "Carta de Presentación de la Propuesta" y será firmada por el proponente o apoderado, si a ello hubiere lugar. Si la propuesta es presentada por una persona jurídica, en Unión Temporal o Consorcio, deberá venir suscrita por el representante legal para el caso de las personas jurídicas debidamente facultado en los términos de ley, y para los Consorcios y Uniones Temporales, el Representante designado.

El alcance de esta carta es que el proponente al suscribirla se compromete a cumplir con la totalidad de los requerimientos técnicos requeridos, sin ser necesario que los transcriba en su propuesta.

En el caso de Consorcios, Uniones Temporales, deberá estar firmada por el representante designado, y el documento de conformación de la forma asociativa deberá presentarse con el cumplimiento de los requisitos legales establecidos, de todos los integrantes.

1.1.2. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL.

1.1.2.1 PERSONA NATURAL.

Si el proponente es una persona natural y tiene establecimiento de comercio, deberá comprobar su existencia, mediante certificado de registro mercantil expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio o por el organismo o autoridad competente.
El certificado, deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- Fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de cierre del presente proceso.
- Actividad comercial, la cual deberá estar acorde con el objeto y las actividades a contratar.

NOTA: Las personas que ejercen profesiones liberales de conformidad con el Numeral 5 del Art. 23 del Código de Comercio, acreditaran su condición mediante documento de identificación y Tarjeta Profesional, Matricula profesional o documento equivalente reconocido legalmente para el ejercicio de su profesión.

1.1.2.2 PERSONA JURÍDICA NACIONAL Y EXTRANJERA CON SUCURSAL EN COLOMBIA

Todas las personas jurídicas nacionales o extranjeras con sucursal en Colombia, deberán adjuntar certificado de existencia y representación legal expedido por Cámara y Comercio, con los siguientes requisitos:

a. Acreditar su existencia y representación legal, mediante la presentación del certificado de existencia y representación legal, expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio social o la autoridad competente, con fecha no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de cierre del presente proceso.

b. Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato ofrecido, el cual será verificado con el certificado de existencia y representación legal.

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

d. Las personas jurídicas nacionales o extranjeras que ya tengan establecida sucursal en Colombia podrán participar (directamente o como integrantes de un Consorcio o Unión Temporal), en este proceso de selección a través de dicha sucursal o de la empresa nacional siempre y cuando el objeto de las mismas les permita participar en este proceso de selección y suscribir y ejecutar el contrato objeto del mismo.

1.1.2.3 PERSONA NATURAL DE ORIGEN EXTRANJERO.

Deberá presentar un documento emitido por la autoridad competente del país de su domicilio y expedido con un máximo de cuatro (4) meses de anticipación a la fecha de la presentación de la propuesta, en el que conste su existencia, objeto, representación legal y vigencia.

NOTA: Los documentos otorgados en el exterior deberán presentarse así:

- Si los documentos provienen de un país que no es miembro de la Convención de la HAYA, los documentos deberán estar apostillados, legalizados y con traducción oficial.
- Si se tratare de documentos expedidos por autoridades de país miembro de la Convención de la HAYA de 1961, se requerirá únicamente de la Apostilla del país de origen y su respectiva traducción oficial.

Legalización. El procedimiento que debe seguir un documento extranjero para verificar su autenticidad en el ámbito del derecho internacional, cuando el país en el cual surtirá efectos, no hace parte de la Convención sobre la Abolición del Requisito de Legalización para Documentos Públicos Extranjeros de La Haya de 1961, y consiste en la certificación efectuada por los agentes diplomáticos o consulares del país en donde este ha de ser presentado, sobre la autenticidad de la firma, y el título en el que ha actuado el funcionario o el notario que suscribe, certifica o autentica el documento y, cuando proceda, la indicación del sello o estampilla que llevare. (Resolución 7144 del 2014 Ministerio Relaciones Exteriores)

Apostilla. El trámite que debe seguir el documento extranjero de menor complejidad que la legalización, con el fin de verificar su autenticidad en el ámbito del derecho internacional, cuando el país en el cual surtirá efectos es parte de la Convención sobre la Abolición del Requisito de Legalización para Documentos Públicos Extranjeros de La Haya de 1961. (Resolución 7144 del 2014 Ministerio Relaciones Exteriores)

Traducción Oficial: Si los documentos, una vez apostillados, requieren de una traducción a un idioma diferente al castellano, deberán ser traducidos por traductor oficial registrado en la base de datos del Ministerio de Relaciones Exteriores, y el apostille de la firma del traductor, deberá hacerse frente a cada documento traducido que presente el usuario.

SE PRECISA QUE LOS ÚNICOS DOCUMENTOS QUE DEBEN LLENAR ESTE REQUISITO SON LOS DE ÍNDOLE LEGAL

1.1.2.4. PERSONAS JURÍDICAS PÚBLICAS O PRIVADAS DE ORIGEN EXTRANJERO

Para los efectos previstos en este numeral se consideran personas jurídicas públicas o privadas de origen extranjero las sociedades que no hayan sido constituidas de acuerdo con la legislación nacional, sea que tengan o no domicilio en Colombia a través de sucursales.

Las propuestas de personas jurídicas de origen extranjero se someterán en todo caso a la legislación colombiana, sin perjuicio de lo cual, para su participación deberán cumplir con las siguientes condiciones:

1.1.2.4.1 PERSONAS JURÍDICAS DE ORIGEN EXTRANJERO SIN SUCURSAL EN COLOMBIA:

a. Acreditar su existencia y representación legal, a efectos de lo cual deberán presentar un documento expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio, expedido con un máximo de cuatro (4) meses de anticipación a la fecha de la presentación de la propuesta, en el que conste su existencia, objeto y vigencia, y el nombre del representante legal de la sociedad o de la persona o personas que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades, y en el cual se señale expresamente que el representante no tiene limitaciones para presentar la propuesta, suscribir el contrato y comprometer a la entidad a través de su propuesta. Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario

b. Acreditar un término mínimo permanente de duración de la sociedad de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega del bien o servicio o de la vigencia del contrato.

c. Acreditar que su objeto social principal se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, de manera que le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato ofrecido, teniendo en cuenta a estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.

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

PARÁGRAFO: Cuando no existiera en el país de origen del proponente una Entidad Oficial que certifique la información arriba solicitada, la información se acreditará mediante un documento expedido por el

Representante Legal o por el máximo órgano directivo del proponente, en el que conste cada una de las circunstancias exigidas en el presente numeral y declare que según las leyes de ese país la información solicitada, no puede aportarse en los términos exigidos. Este documento debe presentarse ante la autoridad encargada de dar fe pública en el país de origen.

Las propuestas de personas jurídicas de origen extranjero se someterán en todo caso a la legislación colombiana. Para su participación deberán cumplir con los requisitos establecidos en las leyes y normas aplicables.

NOTA: Los documentos otorgados en el exterior deberán presentarse así:

- Si los documentos provienen de un país que no es miembro de la Convención de la HAYA, los documentos deberán estar apostillados, legalizados y con traducción oficial.

- Si se tratare de documentos expedidos por autoridades de país miembro de la Convención de la HAYA de 1961, se requerirá únicamente de la Apostilla del país de origen y su respectiva traducción oficial.

Legalización. El procedimiento que debe seguir un documento extranjero para verificar su autenticidad en el ámbito del derecho internacional, cuando el país en el cual surtirá efectos, no hace parte de la Convención sobre la Abolición del Requisito de Legalización para Documentos Públicos Extranjeros de La Haya de 1961, y consiste en la certificación efectuada por los agentes diplomáticos o consulares del país en donde este ha de ser presentado, sobre la autenticidad de la firma, y el título en el que ha actuado el funcionario o el notario que suscribe, certifica o autentica el documento y, cuando proceda, la indicación del sello o estampilla que llevare. (Resolución 7144 del 2014 Ministerio Relaciones Exteriores)

Apostilla. El trámite que debe seguir el documento extranjero de menor complejidad que la legalización, , con el fin de verificar su autenticidad en el ámbito del derecho internacional, cuando el país en el cual surtirá efectos es parte de la Convención sobre la Abolición del Requisito de Legalización para Documentos Públicos Extranjeros de La Haya de 1961. (Resolución 7144 del 2014 Ministerio Relaciones Exteriores)

Traducción Oficial: Si los documentos, una vez apostillados, requieren de una traducción a un idioma diferente al castellano, deberán ser traducidos por traductor oficial registrado en la base de datos del Ministerio de Relaciones Exteriores, y el apostille de la firma del traductor, deberá hacerse frente a cada documento traducido que presente el usuario.

SE PRECISA QUE LOS ÚNICOS DOCUMENTOS QUE DEBEN LLENAR ESTE REQUISITO SON LOS DE ÍNDOLE LEGAL

1.1.2.5. Apoderado.

Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias del presente proceso de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran así como el contrato ofrecido, suministrar la información que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con el presente pliego de condiciones, así como para representarla judicial o extrajudicialmente. Para el efecto, los poderes podrán extenderse en el exterior, ante cónsul colombiano o el funcionario que la ley local autorice para ello; en ese último caso, su autenticación se hará en la forma establecida en el artículo 251 del Código General del Proceso. Cuando quien otorga el poder fuere una sociedad, si el cónsul que lo autentica o ante quien se otorga hace constar que tuvo a la vista las pruebas de la existencia de aquella y que quien lo confiere es su representante, se tendrán por establecidas estas circunstancias. De la misma manera se procederá cuando quien confiera el

poder sea apoderado de una persona, según lo establecido en el ARTÍCULO 74. Código General Del Proceso.

Así mismo, será aplicable lo dispuesto en la Circular 17 Colombia Compra Eficiente, en lo referente a que los poderes especiales para actuar en los procesos de contratación requieren nota de presentación personal.

1.1.4. PROPUESTAS CONJUNTAS.

Para los eventos previstos en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993 y la Circular Externa 067 de 2010, podrán participar consorcios y uniones temporales, para lo cual deberán cumplir los siguientes requisitos:

- Cada uno de los proponentes deberán ser una persona jurídica (Prestadores de Servicios de Salud) debidamente habilitada tal y como lo indica la Resolución 3100 de 2019.

- El proponente deberá indicar expresamente en el documento de conformación, si su propuesta se formula a título de consorcio o unión temporal, con la respectiva denominación e integrantes que la conforman.

- Señalar las reglas básicas que regulan las relaciones entre los integrantes, los términos, actividades, condiciones, ejecución de las obligaciones atribuidas al contratista por el contrato ofrecido y participación porcentual de los miembros del consorcio o la unión temporal en la propuesta.

  Si se trata de unión temporal, su porcentaje de participación y actividades en su ejecución, no podrán ser modificadas sin el consentimiento previo y escrito de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

- Acreditar la existencia, representación, capacidad legal de las personas jurídicas consorciadas o asociadas en unión temporal y la capacidad de sus representantes para la constitución del consorcio o unión temporal, así como para la presentación de la propuesta, celebración y ejecución del contrato, la acreditación se hará conforme se indica en los numerales respectivos de los pliegos de condiciones.

- Acreditar que el consorcio o unión temporal tendrá un término mínimo de duración de veintiséis (26) meses, contados a partir del vencimiento del plazo de la vigencia.

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

- En todos los casos de propuestas presentadas por dos (2) o más personas jurídicas, en las que no se exprese de manera clara y explícita la clase de asociación que se constituye (consorcio o unión temporal), se presumirá la intención de concurrir al proceso de selección en consorcio, con los efectos y consecuencias que dicha forma de asociación conlleve para los proponentes, de acuerdo con lo previsto en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993.

- Deberá señalar en el documento consorcial o de constitución de la unión temporal, un número de cuenta bancaria registrada a nombre del consorcio o de la unión temporal o a nombre de uno de los integrantes miembros de la sociedad, presentando igualmente la certificación bancaria de la misma.

- **Una vez el contrato sea adjudicado al consorcio o unión temporal y dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la notificación, éste debe presentar el NIT del consorcio o unión temporal.**

Nota: Los proponentes que se presenten como consorcio o unión temporal deberán tener en cuenta que:

En ningún caso podrá haber cesión de la participación entre quienes conforman el Consorcio o la Unión Temporal, salvo lo previsto en el artículo 9 de la Ley 80 de 1993.

Cada uno de los integrantes del consorcio o de la unión temporal deberán presentar los documentos requeridos en el presente capítulo, sin perjuicio de la exigencia de los documentos técnicos que sean requeridos en estos pliegos de condiciones y/o estudios previos según se trate de persona jurídica.

Los objetos sociales de cada uno de sus integrantes deben estar relacionados con el objeto del proceso de contratación.

No se aceptan propuestas bajo la modalidad de promesa de conformación de Consorcios o Uniones Temporales.

1.1.5. AUTORIZACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA U ÓRGANO SOCIAL COMPETENTE.

Cuando el representante legal del proponente (persona jurídica) tenga restricciones para contraer obligaciones en nombre de la misma, deberá adjuntar el documento de autorización expresa del órgano social competente debidamente registrado ante Cámara de Comercio respectiva, en el cual conste que está facultado para presentar la oferta y firmar el contrato hasta por el valor del presupuesto total del presente proceso.

En el caso de los consorcios y uniones temporales, el representante legal de cada una de las personas jurídicas que los integren y lo requiera, deberá contar con dicha autorización, también hasta el valor del presupuesto oficial total, teniendo en cuenta que la responsabilidad de todos sus integrantes es solidaria, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993 y en los artículos 1568, 1569 y 1571 del Código Civil.

Si se trata de apoderado, el proponente deberá anexar el poder respectivo en el cual cuente con amplias facultades para presentar oferta y suscribir el contrato.

1.1.6 FOTOCOPIA DE CEDULA DE CIUDADANÍA

El proponente deberá adjuntar fotocopia de la cedula de ciudadanía del representante legal o de la persona natural que presenta la oferta.

En caso de presentarse en forma asociativa ya sea por consorcio o unión temporal se deberán presentar las fotocopias de las cedulas de ciudadanía de cada uno de los representantes legales que conforman dicha asociación.

Los representantes y/o personas naturales extranjeras domiciliadas en Colombia deberán presentar copia de la Cédula de Extranjería. Los representantes y/o personas naturales extranjeras sin domicilio en el país deberán presentar copia de su pasaporte.

1.1.7. BOLETÍN RESPONSABLES FISCALES

La POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, consultará el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del Representante Legal.

NOTA: No aplica para las personas (Naturales y Jurídicas) de origen extranjero sin sucursal en Colombia.

1.1.8. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

La POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1, consultará los antecedentes disciplinarios del representante legal del proponente en la página web de la Procuraduría General de la Nación.

NOTA: No aplica para las personas (naturales y jurídicas) de origen extranjero sin sucursal en Colombia.

1.1.9. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES

La POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, consultará el certificado de antecedentes judiciales, de las personas naturales, los Representantes Legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta.

NOTA: No aplica para las personas (naturales y jurídicas) de origen extranjero sin sucursal en Colombia.

1.1.10. CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES

De conformidad con lo dispuesto en el inciso 2° del artículo 41 de la Ley 80 de 1993, que fuera modificado por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el proponente junto con la presentación de su oferta debe acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, la cual debe tener una fecha de expedición no mayor a quince (15) días calendario anteriores a la fecha del cierre del presente proceso de selección.

Si el proponente es persona jurídica debe adjuntar con su propuesta, una certificación en la cual se acredite el pago de los aportes realizados durante por lo menos los seis (6) meses anteriores a la fecha definitiva de cierre del presente proceso de selección al Sistema General de Seguridad Social (Salud, Pensiones, Riesgos laborales) así como los aportes parafiscales: Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA, de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dicha certificación debe venir suscrita por el Revisor Fiscal de la sociedad, si el proponente de acuerdo con la Ley lo requiere, para lo cual deberá aportar, copia del documento de identidad, tarjeta profesional y certificado de vigencia de inscripción y Antecedentes disciplinarios de la Junta Central de Contadores, el cual debe encontrarse vigente, para la fecha de cierre del presente proceso, o en caso contrario la certificación debe venir suscrita por el Representante Legal de la sociedad proponente.

En el caso de consorcios o uniones temporales, cada uno de sus integrantes cuando los mismos sean personas jurídicas constituidas en Colombia, deberán presentar en forma independiente dicha certificación expedida por el Representante Legal o Revisor Fiscal respectivo y según corresponda.

Si el proponente es persona natural sin personal a cargo, debe adjuntar con su propuesta, una certificación en la cual se acredite que no cuenta con personal a cargo y por ende no está obligado a efectuar el pago de aportes parafiscales y seguridad social y adicional deberá allegar la planilla de pago del último mes a través de la cual se acredite estar al día en el cumplimiento de sus obligaciones con los Sistemas de Salud, Pensiones, Riesgos Laborales, Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA, éstos últimos cuando a ello hubiere lugar.

Si el proponente es persona natural con personal a cargo debe adjuntar con su propuesta, una certificación en la cual se acredite, que se encuentra al día con el pago de los aportes realizados durante por lo menos seis (6) meses anteriores a la fecha definitiva de cierre del presente proceso de selección al Sistema General de Seguridad Social (Salud, Pensiones, Riesgos laborales) así como los aportes parafiscales:

Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA, de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, del personal a cargo.

Nota 1: En el evento en que la sociedad no tenga más de seis (6) meses de constituida deberá acreditar los pagos a partir de la fecha de su constitución.

Nota 2: En caso de que el proponente no tenga personal a cargo y por ende no esté obligado a efectuar el pago de seguridad social y aportes parafiscales en relación con personal, debe así indicarlo en la certificación expedida por el Revisor Fiscal o por el representante legal o por la proponente persona natural, según el caso, estos últimos bajo la gravedad del juramento, el cual se entiende prestado con la presentación de la oferta.

1.1.11. ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS.

El proponente deberá manifestar expresamente que los activos y recursos que conforman el patrimonio del proponente, y de cada uno de sus integrantes, cuando sea el caso, que empleará para el desarrollo del contrato, provienen de actividades lícitas.

El Oferente deberá proceder al diligenciamiento del **FORMULARIO ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS** y entregarlo con la oferta

1.1.12. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El Oferente deberá proceder al diligenciamiento del **FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN** y entregarlo con la oferta.

1.1.13. ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

El Oferente deberá proceder al diligenciamiento del formulario **ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD** y entregarlo con la oferta

1.1.14. CERTIFICADO DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS (RNMC)

La POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, consultará el **REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS (RNMC)** de las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta.

1.1.15. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES DELITOS SEXUALES CONTRA MENORES

La POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, consultará el certificado de antecedentes judiciales delitos sexuales contra menores al que se refiere la ley 1918 de 2018, de las personas naturales, los Representantes Legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta, lo anterior teniendo en cuenta lo establecido en la Ley 1918 de 2018 y el parágrafo 2 del artículo 2 del Decreto 753 de 2019.

1.1.16. CERTIFICADO DE DEUDORES MOROSOS ALIMENTARIOS (REDAM)

El proponente (persona natural o el representante legal de la persona jurídica) deberá aportar con su propuesta el Certificado de Certificado de Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM, entendido este como el Documento que expide gratuitamente el REDAM sobre la condición o no de deudor alimentario moroso de una persona, como consecuencia de su inclusión o cancelación en el registro, generado con una antelación no mayor a un mes, contado retroactivamente a partir de la fecha de cierre. Para el caso de las

uniones temporales o consorcios o sociedad con objeto único, deberá aportar el certificado del representante legal de cada uno de sus integrantes."

1.1.17. GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA.

De conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.3.1.6 y 2.2.1.2.3.1.9 del Decreto 1082 de 2015, el proponente para respaldar la seriedad de su oferta, deberá constituir a favor de la **NACIÓN POLICÍA NACIONAL- DIRECCIÓN DE SANIDAD- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, NIT 900336524 – 5,** garantía consistente en póliza de cumplimiento y seriedad de la oferta expedida por compañía de seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia, cuyas pólizas matrices se encuentren debidamente aprobadas por la Superintendencia Financiera por una suma equivalente al diez por ciento (10%) **del valor del proceso**, con vigencia de cuatro (4) meses, contados a partir de la fecha del cierre del proceso. La exigencia del pago de la garantía tiene el carácter de indemnizatorio por incumplimiento de la propuesta presentada por el adjudicatario o no firma del contrato y se entiende sin perjuicio del derecho que le asiste a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, de exigir por los medios reconocidos en Colombia la indemnización de los perjuicios causados por dicho incumplimiento. El proponente deberá presentar con la garantía de seriedad de la oferta la constancia de pago de la misma.

Cuando la oferta sea presentada por un Consorcio o Unión Temporal, la póliza de garantía debe ser tomada a nombre de todos sus integrantes tal como aparecen en el documento que acredita la existencia y representación legal de cada uno de ellos.

GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA DEBERÁ SEÑALAR DE MANERA EXPRESA LOS SIGUIENTES AMPAROS:

1. La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el plazo para la Adjudicación o para suscribir el contrato es prorrogado, siempre que tal prórroga sea inferior a tres (3) meses.
2. El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas.

3. La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.
4. La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento del contrato.

La vigencia será de cuatro (4) meses, contados a partir de la fecha de cierre del proceso.

NOTA: Si se llegare a prorrogar la fecha de cierre de este proceso de selección abreviada, los proponentes deben ampliar la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta de tal forma que ampare el plazo total establecido en este numeral.

1.2 REQUISITOS DE ORDEN FINANCIERO

El proponente deberá presentar los Estados Financieros los cuales deberán corresponder a la última vigencia, es decir, del año 2023, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 verificará los requisitos de orden financiero conforme las reglas dispuestas en el decreto 1510 de 2013, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

1.2.1 Estados Financieros

Con el fin de verificar la Capacidad Financiera y Patrimonial, los Oferentes deberán presentar los Estados Financieros, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

1.2.1.1. Proponentes Nacionales:

Deberán presentar los siguientes documentos:

A. Balance General

El proponente deberá anexar Balance General en pesos colombianos con corte a 31 de diciembre del año 2023 clasificado en el corto y largo plazo y el Estado de Resultados, de acuerdo con las normas contables actualmente vigentes. El Balance General deberá venir debidamente certificado por el Representante Legal y el Contador Público Titulado, conforme al artículo 37 de la Ley 222 de 1995 así como debidamente dictaminado por el Revisor Fiscal cuando por disposición legal estén obligados a ello, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 38 de la Ley 222 de 1995.

No se aceptarán Balances que vengan firmados únicamente por el Representante Legal y/o el Revisor Fiscal.

En el caso de Consorcios y/o Uniones Temporales cada consorciado o miembro de la Unión Temporal deberá presentar su respectivo balance y cumplir con estos mismos requisitos. Para efectos de Verificación Financiera serán evaluados de acuerdo al porcentaje de participación de cada miembro.

B. Dictamen de los Estados financieros. El Oferente que por ley esté obligado a tener Revisor Fiscal, debe presentar dictamen de los Estados Financieros.

NOTA: Para efectos de la verificación financiera, el Revisor Fiscal debe encontrarse registrado en la Cámara de Comercio conforme a lo establecido en el **Artículo 163 del Código de Comercio** que a la letra señala:

> ***Art. 163: Designación y revocación de Administradores y Revisores Fiscales. La designación o*** *revocación de los administradores o de los revisores fiscales previstas en la ley o en el contrato social no se considerará como reforma, sino como desarrollo o ejecución del contrato, y no estará sujeta sino a simple registro en la cámara de comercio, mediante copias del acta o acuerdo en que conste la designación o la revocación.*
>
> *Las cámaras se abstendrán, no obstante, de hacer la inscripción de la designación o revocación cuando no se hayan observado respecto de las mismas las prescripciones de la ley o del contrato. La revocación o reemplazo de los funcionarios a que se refiere este artículo se hará con el quórum y la mayoría de votos prescritos en la ley o en el contrato para su designación.*

Así mismo se tendrá en cuenta los términos establecidos en el **Art. 164. del Código de Comercio** que a la letra señala:

> ***Art. 164: Cancelación de la inscripción y casos que no requieren nueva inscripción.*** *Las personas inscritas en la cámara de comercio del domicilio social como representantes de una sociedad, así como sus revisores fiscales, conservarán tal carácter para todos los efectos legales, mientras no se cancele dicha inscripción mediante el registro de un nuevo nombramiento o elección. La simple confirmación o reelección de las personas ya inscritas no requerirá nueva inscripción.*

C. Notas a los Estados Financieros del Balance General a diciembre del año 2023

D. Certificado Vigente de Antecedentes Disciplinarios. El oferente deberá presentar dentro de su propuesta, certificado de antecedentes disciplinarios tanto del contador que certifica los estados financieros,

como del revisor fiscal, cuando esté obligado a tenerlo, expedido por la Junta Central de Contadores con fecha no superior a noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso.

NOTA: En caso de consorcios o uniones temporales, cada consorciado o miembro de la unión temporal, deberá presentar el certificado del presente numeral.

1.2.1.2. Proponentes Extranjeros y/o Multinacionales Extranjeras

Deberán presentar los siguientes documentos:

Los estados Financieros deberán estar Certificados por el Contador Público de conformidad con el artículo 37 de la Ley 222 de 1995, e inscrito ante la Junta Central de Contadores Colombiana, de acuerdo con los artículos 1, 3 y 20 de la Ley 43 de 1990, o por una firma Auditora Externa Colombiana; además de ello, cumplir con todos los requisitos que para tal efecto establece la legislación vigente contenida en la Ley 43 de 1990, el Código de Comercio y la Ley 222 de 1995.

Adicionalmente si los Estados Financieros de la sucursal son emitidos por la Casa Matriz Extranjera, estos deben venir debidamente Consularizados y Visados por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia, acompañados de traducción simple al castellano, expresados a pesos colombianos, a la Tasa Representativa del Mercado (TRM) de la fecha de cierre de los mismo (indicando la tasa de conversión), a la luz del Principio de Contabilidad consagrado en el artículo 50 del Decreto 2649 de diciembre 29 de 1993.

Las disposiciones de este pliego de condiciones en cuanto a proponentes extranjeros se refieren, regirán sin perjuicio de lo pactado en tratados o convenios internacionales. Cuando el proponente extranjero sin domicilio o sucursal en Colombia provenga de un país que hace parte de la "Convención sobre la abolición de requisitos de legalización para documentos públicos extranjeros", no se requiere de la consularización a que se refiere en el párrafo anterior, sino que será suficiente que los documentos se adicionen con el certificado de "apostilla" por parte de la autoridad competente del país donde se origina el documento.

Cuando la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 en desarrollo de la verificación financiera requiera confirmar información adicional del proponente, podrá solicitar los documentos que considere necesarios para el esclarecimiento de la información, tales, como estados financieros de años anteriores, anexos específicos o cualquier otro soporte. Así mismo requerir las aclaraciones que considere necesarias, siempre que con ello no se violen los principios de igualdad y transparencia de la contratación, sin que las aclaraciones o documentos que el proponente allegue a solicitud de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, puedan modificar, adicionar o complementar la propuesta.

En el evento de que cualquiera de estos requerimientos no sea aplicable en el país del domicilio del oferente extranjero, el representante legal o el apoderado en Colombia, deberá hacerlo constar bajo gravedad de juramento. En este evento deberá contratar para este propósito una auditoría externa que certifique los estados financieros presentados.

1.2.2. Criterios de Verificación de Cumplimiento de Orden financiero: El oferente deberá acreditar los siguientes requisitos financieros, los cuales serán únicamente de verificación y de cumplimiento así:

Verificación Capacidad Financiera (Cumple O No Cumple)

De conformidad con lo previsto en el Artículo 6° de la Ley 1150 de 2007, no se exigirá el RUP para la contratación de Prestación de Servicios de Salud, la verificación financiera se realizará de acuerdo con los indicadores relacionados a continuación, en concordancia con el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015. Los documentos o requisitos para tal fin serán solicitados en los pliegos de condiciones del presente proceso.

El proponente deberá presentar los Estados Financieros los cuales deberán corresponder a la última vigencia, es decir, del año 2023, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1verificará los requisitos de orden financiero conforme las reglas dispuestas en el decreto 1510 de 2013, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA:

(a) Índice de liquidez: **Activo Corriente/Pasivo Corriente**, el cual determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. El índice de liquidez del oferente para la presente contratación, se establece como la relación entre los activos corrientes sobre el pasivo corriente cuyo resultado deberá ser igual o superior a **1,25 Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.**

(b) índice de Endeudamiento: **(Pasivo Total/Activo Total) x 100,** este indicador tiene por objeto medir en qué grado y de qué forma participan los acreedores dentro del financiamiento de la empresa. El índice de endeudamiento para el presente proceso de contratación debe ser igual o inferior al **70%. Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuara con el proceso de Evaluación.**

(c) Razón de cobertura de intereses: (Utilidad Operacional/Gastos de Intereses) con este indicador muestra la capacidad de una empresa para cubrir sus cargos por intereses. La Razón de Cobertura de Intereses para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual a **3,00. Así mismo cuando un oferente no presenta obligaciones financieras y por ende no incurra en gastos financieros, es decir, el denominador es cero (0) y no siendo posible calcular el indicador mediante una operación matemática, en este caso, la regla será que el proponente que no tiene obligaciones financieras queda automáticamente habilitado o cumple.**

Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuara con el proceso de Evaluación. Así mismo cuando un oferente no presenta obligaciones financieras y por ende no incurra en gastos financieros, es decir, el denominador es cero (0) y no siendo posible calcular el indicador mediante una operación matemática, en este caso, la regla será que el proponente que no tiene obligaciones financieras queda automáticamente habilitado o cumple.

INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL:

a) Rentabilidad del patrimonio: (Utilidad Operacional/Patrimonio) este indicador muestra la tasa de rendimiento que obtienen los propietarios de la empresa, respecto de su inversión representada en el patrimonio. La rentabilidad del patrimonio para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual al **0,04 Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuara con el proceso de Evaluación.**

b) Rentabilidad del activo: (Utilidad Operacional/Activo Total) este indicador mide los beneficios y utilidades generadas por los activos de la empresa. La rentabilidad del activo para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual al **0,01 Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuara con el proceso de Evaluación.**

RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO	RENTABILIDAD DEL ACTIVO	INDICE DE LIQUIDEZ	RAZON DE ENDEUDAMIENTO	COBERTURA DE INTERESES
>=0,04	>=0,01	>=1,25	<= 70 %	>=3,00

DETERMINACIÓN DE LOS REQUISITOS HABILITANTES PARA LOS OFERENTES PLURALES, (CONSORCIOS, UNIONES TEMPORALES)

NOTA: Para la determinación de los Indicadores Financieros y organizacionales y su correspondiente ponderación se procederá de la siguiente manera: Para los Consorcios o Uniones Temporales se calcularán los Indicadores Financieros en forma individual y el resultado de los mismos se multiplicará por el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes y la sumatoria de éstos, será considerado para verificar la capacidad del Consorcio o Unión Temporal. *(Sumatoria Ponderada: indicador1 * paticipacion1 + ··· + indicador i * participación i)*

En el caso de consorcios y Uniones temporales el RUP será presentado por cada uno de los integrantes con el lleno de los requisitos exigidos en el pliego de condiciones, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 verificará
verificará la información financiera de acuerdo a lo certificado por la cámara de Comercio del domicilio del proponente; **cada uno de los integrantes del proponente plural deberá indicar el año a 31 de diciembre de la última vigencia, es decir, del año 2023, que deberá ser tenido en cuenta por la Entidad para realizar la verificación.**

1.2.3 IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA

El Contratista nacional 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; las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un Consorcio o Unión Temporal acreditarán individualmente éste 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.

NOTA: No aplica para las personas naturales y jurídicas de origen extranjero sin sucursal en Colombia.

1.2.4 CERTIFICACIÓN BANCARIA

El oferente deberá anexar certificación de la entidad bancaria respectiva, en la cual se indique nombre del titular, número de cuenta, sucursal y tipo de cuenta (corriente o ahorro), con el fin de estipularla dentro del contrato que se suscriba en desarrollo del presente proceso, para realizar allí las consignaciones resultantes de los pagos del contrato.

1.2.5 DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

El oferente debe diligenciar y anexar a su propuesta el formato de información de terceros de conformidad con el **Formulario DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA** del presente pliego.

1.3 REQUISITOS DE ORDEN ECONÓMICO

1.3.1 OFERTA ECONÓMICA. El oferente deberá presentar su oferta económica conforme se establece en el **OFERTA ECONÓMICA**.

1.4.REQUISITOS DE ORDEN TÉCNICO-CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITANTES

El oferente deberá cumplir con las especificaciones técnicas mínimas requeridas en el Anexo No. 1 del presente pliego de condiciones, en el cual se encuentran descritas las normas y/o especificaciones técnicas

las cuales se verificarán como "cumple o no cumple" EL ANEXO MENCIONADO DEBER SER DILIGENCIADO Y SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL.

1.4.1 EXPERIENCIA PROPONENTE:

Para la acreditación de la experiencia deberá presentar certificaciones o contratos ejecutados con entidades privadas o públicas, cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación y cuya sumatoria sea mayor o igual al 70% del valor del presupuesto asignado al presente proceso.

El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, numero del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista debidamente suscrito por el representante legal o por la persona autorizada para tal fin, de la entidad pública o privada que recibió los servicios. En caso de contratos en ejecución se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación.

Cuando se certifiquen contratos que se encuentren en ejecución al momento de presentar la oferta, además de la información solicitada en el párrafo anterior, se debe incluir el porcentaje de ejecución a la fecha de expedición de la certificación, el cual será tomado para verificar la experiencia solicitada.

Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

La experiencia del oferente plural (unión temporal, consorcio) corresponde a la suma de la experiencia que acredite cada uno de los integrantes del proponente plural, en la clasificación exigida.

Para el caso de personas naturales y jurídicas extranjeras y para las empresas industriales y comerciales del estado y las sociedades de economía mixta, la experiencia deberá acreditarse mediante certificaciones de contratos que den cuenta de esta por el 100% del presupuesto oficial, por la ejecución de contratos Para el efecto esta documentación deberá cumplir con los protocolos y formalidades para los documentos expedidos en el exterior (cuando aplique).

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

La información se entiende bajo la gravedad de juramento.

Cuando se trate de consorcios o uniones temporales se requiere que en todo caso la sumatoria de los porcentajes de acreditación de la experiencia entre todos los integrantes deberá ser igual o superior al CIEN por ciento (100%) del valor del presupuesto oficial.

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

El objeto social de todos los integrantes del consorcio o unión temporal debe tener el mismo o similar objeto del presente proceso de contratación.

Igualmente, el proponente deberá declarar bajo la gravedad de juramento que la experiencia que acredita corresponde exactamente a los servicios desarrollados por él de manera directa, o que se han desarrollado mediante subcontratos pero asumiendo directamente la responsabilidad por los mismos.

1.4.2 PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL (100 PUNTOS)

Ley 816 de 2003 "por la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública" y en aplicación al **"Manual para el manejo de incentivos en los Procesos de Contratación"** expedido por Colombia Compra Eficiente el 15 de Diciembre de 2014

"(...) Artículo 2° Ley 816 de 2003. Las entidades de que trata el artículo 1° asignarán, dentro de los criterios de calificación de las propuestas, un puntaje comprendido entre el diez (10) y el veinte por ciento (20%), para estimular la industria colombiana cuando los proponentes oferten bienes o **servicios nacionales**.

Tratándose de bienes o servicios extranjeros, la entidad contratante establecerá un puntaje comprendido entre el cinco (5) y el quince por ciento (15%), para incentivar la incorporación de componente colombiano de bienes y **servicios profesionales, técnicos y operativos.** Si una vez efectuada la calificación correspondiente, la oferta de un proponente extranjero se encuentra en igualdad de condiciones con la de un proponente nacional, se adjudicará al nacional. (...)"

De acuerdo con el artículo 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015 y con el fin de apoyar la industria nacional y conforme lo previsto en la Ley 816 de 2003, se asignará un puntaje máximo de cien (100) puntos al proponente que ofrezca el 100% de servicios de origen nacional para lo cual se tendrá en cuenta lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.3.1. del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, que define los servicios de origen nacional como *"los servicios prestados por personas naturales colombianas o residentes en Colombia o por personas jurídicas constituidas de conformidad con la legislación colombiana"*, **hecho que se acreditará con el Certificado de Existencia y Representación Legal, para el caso de las empresas; con la copia de la cedula de ciudadanía para las personas naturales, y en caso de consorcio o unión temporal se acreditará con los documentos anteriormente mencionados, teniendo en cuenta la conformación del mismo.**

En consecuencia, tratándose de servicios los puntajes que se asignarán en cada uno de los casos serán:

Se otorgará un puntaje de cincuenta (50) puntos a las ofertas de servicios extranjeros que incorporen componente colombiano de servicios profesionales, técnicos y operativos nacionales.

En caso que la oferta no corresponda a alguna de dichas condiciones, se asignará cero puntos por este factor.
Una vez el Evaluador Técnico verifique en el **Formulario Apoyo a la Industria Nacional,** el origen de la empresa y del recurso humano del proponente, asignará el correspondiente puntaje, dicho formulario será publicado en la sección documentos del proceso de la plataforma SECOP II y a su vez deberá entregarlo con la oferta.

En consecuencia, tratándose de servicios los puntajes que se asignarán en cada uno de los casos serán:

PROMOCIÓN SERVICIOS NACIONALES O CON TRATO NACIONAL

Concepto	Puntaje
Promoción de Servicios Nacionales o con Trato Nacional	100

En aplicación al Decreto 680 de 2021, la Entidad asignará 100 puntos a la oferta de: (i) Servicios Nacionales o (ii) con Trato Nacional.
Para que el Proponente obtenga puntaje por Servicios Nacionales debe comprometerse a que el personal contratado vincule mínimo el 80% de empleados o contratistas por prestación de servicios son colombianos.

Para recibir el puntaje por **PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL**, el representante legal o apoderado del Proponente debe diligenciar el **FORMULARIO APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (será publicado en la sección documentos del proceso de la plataforma SECOP II),** en el cual manifieste bajo la gravedad de juramento que el personal de profesionales MEDICOS ESPECIALISTAS serán mínimo el 80% de empleados o contratistas por prestación de servicios son colombianos. DE NO REALIZAR EXPRESAMENTE LA SOLICITUD NO OBTENDRA PUNTAJE.

INCORPORACIÓN DE COMPONENTE NACIONAL

La Entidad asignará el puntaje descrito en la siguiente tabla a los Proponentes extranjeros sin derecho a Trato Nacional que incorpore el porcentaje de personal colombiano como se describe a continuación.

Concepto	Puntaje
Incorporación de componente nacional en servicios extranjeros	50

Personal del contrato	Puntajes
Del 0% al 80 % del personal incorporado al Contrato será colombiano	0
Más del 80% hasta el 85% del personal incorporado al Contrato será colombiano	30
Mas el 85% hasta el 90% del personal incorporado al Contrato será colombiano	40
Más del 90% del personal incorporado al Contrato será colombiano	50

Para recibir el puntaje por **PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL**, el representante legal o apoderado del Proponente debe diligenciar el **Formulario INDICACIÓN DE TRATO NACIONAL**, el cual será publicado en la sección documentos del proceso en la plataforma SECOP II, donde manifieste bajo la gravedad de juramento que el personal ofrecido y su compromiso de vincular a dichas personas en caso de resultar adjudicatario del proceso.

En caso de incluir dentro de la Oferta incorporación de personal colombiano, se debe garantizar que dicho personal será mantenido durante la ejecución del contrato.

En caso de no efectuar ningún ofrecimiento, el puntaje por este factor será de cero (0).

NOTA: Los anteriores factores de asignación de puntaje por apoyo a la industria nacional son excluyentes entre sí y por lo tanto el proponente deberá diligenciar y presentar el **Formulario APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL,** publicado en la sección documentos de la plataforma SECOP II, según corresponda a su ofrecimiento.

1.4.2 EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (2.5 PUNTOS)

La Entidad asignará un puntaje de dos puntos cinco (2.5) puntos al Proponente que acredite la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres con domicilio en el territorio nacional de conformidad con la previsto en el Artículo 2.2.1.2.4.2.14. del Decreto 1860 de 2021 por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1082 de 2015,

Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin reglamentar los artículos 30, 31, 32, 34 Y 35 de la Ley 2069 de 2020 o la norma que lo modifique, sustituya o complemente.

Definición de emprendimientos y empresas de mujeres, se entenderán como emprendimientos y empresas de mujeres aquellas que cumplan con alguna de las siguientes condiciones:

1. Cuando más del cincuenta por ciento (50%) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica pertenezcan a mujeres y los derechos de propiedad hayan pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde conste la distribución de los derechos en la sociedad y el tiempo en el que las mujeres han mantenido su participación.

2. Cuando por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica sean ejercidos por mujeres y éstas hayan estado vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección en el mismo cargo u otro del mismo nivel.

Se entenderá como empleos del nivel directivo aquellos cuyas funciones están relacionadas con la dirección de áreas misionales de la empresa y la toma de decisiones a nivel estratégico. En este sentido, serán cargos de nivel directivo los que dentro de la organización de la empresa se encuentran ubicados en un nivel de mando o los que por su jerarquía desempeñan cargos encaminados al cumplimiento de funciones orientadas a representar al empleador.

Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde se señale de manera detallada todas las personas que conforman los cargos de nivel directivo del proponente, el número de mujeres y el tiempo de vinculación.

La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas que conforman el nivel directivo del proponente. Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, así como el certificado de aportes a seguridad social del último año en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

3. Cuando la persona natural sea una mujer y haya ejercido actividades comerciales a través de un establecimiento de comercio durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección. Esta circunstancia se acreditará mediante la copia de cédula de ciudadanía, la cédula de extranjería o el pasaporte, así como la copia del registro mercantil.

4. Para las asociaciones y cooperativas, cuando más del cincuenta por ciento (50%) de los asociados sean mujeres y la participación haya correspondido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal.

Parágrafo. Respecto a los incentivos contractuales para los emprendimientos y empresas de mujeres, las certificaciones de trata el presente artículo deben expedirse bajo la gravedad de juramento con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la prevista para el cierre del procedimiento de selección.

Para que el Proponente obtenga este puntaje deberá diligenciar el **Formulario EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES** el cual será publicado en la sección documentos del proceso en la plataforma SECOP II, donde manifieste bajo la gravedad de juramento que el personal ofrecido y su compromiso de vincular a dichas personas en caso de resultar adjudicatario del proceso y aportar la documentación requerida.

NOTA: Si el Proponente debió subsanar la entrega de dicho formato y/o los documentos exigidos para probar esta condición será válido para el criterio diferencial en cuanto al requisito habilitante relacionado con el número de contratos aportados para demostrar la experiencia solicitada. Sin embargo, no se tendrán en cuenta para la asignación de puntaje, por lo que obtendrá cero (0) puntos por este criterio de evaluación.

Tratándose de Proponentes Plurales este puntaje se otorgará si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10 %) en el Consorcio o en la Unión Temporal.

La asignación de este puntaje no excluye la aplicación del puntaje para MiPymes

1.5 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (400 PUNTOS)

El oferente que ofrezca de manera adicional al mínimo requerido, como lo muestra la tabla de asignación de puntaje y que mejore las prestaciones de servicios sin costo para la Regional de Aseguramiento No.1, se le asignara 400 puntos

ITEM	Descripción	Unidad de medida
1	El oferente que oferte oportunidad de atención de consulta de especialidades y supraespecialidades primera y vez y control en un tiempo de 07 a 10 días	100
2	El oferente que oferte oportunidad de atención de consulta de especialidades y supraespecialidades primera y vez y control en un tiempo de 11 a 14 días	100
3	El oferente que oferte oportunidad de atención de procedimientos quirúrgicos en un tiempo 15 a 20 días	100
4	El oferente que oferte oportunidad de atención de procedimientos quirúrgicos en un tiempo de 21 a 25 días	100

Nota 1: El oferente diligenciará el anexo **CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN.**

Nota 2: La aplicación de los puntajes en el anterior cuadro se realizará de la siguiente manera: se aplicará el puntaje adicional por ítem a la empresa que lo ofrezca, en caso contrario el puntaje asignado será cero (0).

1.6 EVALUACIÓN ECONÓMICA (497,5 PUNTOS)

Para efectos de la evaluación económica, se considerará que la propuesta es hábil siempre que cumpla con la totalidad de los requisitos de orden Jurídico, Técnico y Financiero.

FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

A la oferta que presente el mayor porcentaje único de descuento para la totalidad de los items, se le asignará el mayor puntaje (200 Puntos) a los demás se les aplicará la siguiente fórmula..

Al oferente que realice el mayor porcentaje de descuento, se le aplicara la siguiente formula:

$$\textbf{OFERTA A EVALUAR} = \frac{\textit{Porcentaje ofrecido de la oferta a evaluar}}{\textit{Mayor porcentaje de descuento ofrecido}} \times 200$$

1	**LABORATORIO DE MARCHA**	A la oferta que ofrezca el mayor porcentaje de descuento sobre el precio techo, se le asignará **150 puntos.**
A las demás ofertas, se le aplicara la siguiente formula: $\textbf{OFERTA A EVALUAR} = \frac{\textit{Porcentaje ofrecido de estudio computarizado de la marcha}}{\textit{Mayor porcentaje de descuento ofrecido}} \times 150$		

2	**JUNTA DE ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES**	A la oferta que ofrezca el mayor porcentaje de descuento sobre el precio techo, se le asignará **100 puntos.**

A las demás ofertas, se le aplicara la siguiente formula:

$$\textbf{OFERTA A EVALUAR} = \frac{\textit{Porcentaje ofrecido de enfermedades neuromusculares}}{\textit{Mayor porcentaje de descuento ofrecido}} \times 100$$

3	**CONSULTA DE ESPECIALIDADES Y SUPRAESPECIALIDADES PRIMERA VEZ Y CONTROL**	A la oferta que ofrezca el mayor porcentaje de descuento sobre el precio techo, se le asignará **47,5 puntos.**

A las demás ofertas, se le aplicara la siguiente formula:

$$\textbf{OFERTA A EVALUAR} = \frac{\textit{Porcentaje ofrecido de consulta de especialidades y supraespecialidades primera vez y control}}{\textit{Mayor porcentaje de descuento ofrecido}} \times 47{,}5$$

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

En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 850 de 2003, se convoca a todas las veedurías ciudadanas, asociaciones de retiro de la Policía Nacional y entes de control para que participen en la etapa precontractual, contractual y pos-contractual del presente proceso de contratación, de conformidad con lo establecido en el artículo 66 de la Ley 80 de 1993.

Se informa a los interesados, que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 de la Policía Nacional, adelantará la Presente Invitación Publica y para ello suministra la siguiente información básica, con el fin de convocarlos a participar en el mismo.

Dado en Bogotá D.C. a los,

Teniente Coronel **CARLOS ANDRÉS CAMACHO VESGA**
Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud (RASES) No1

Elaborado por: Subintendente **CARLOS ANDRES BELTRAN HERNANDEZ**
Analista de Contratos

Revisado por: PS-18 **MILTON RICARDO CASAS IREGUI**
Jefe (E) Grupo Contratos

Aprobado por: Capitan. **JHON EDISON LIZCANO GODOY**
Jefe (E) Área Logistica y Financiera RASES No.1

Vo.Bo. Mayor **YEZID GUERRERO RODRÍGUEZ**
Jefe Grupo Asuntos Jurídico RASES No.1

ANEXO
CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITANTES

El oferente deberá marcar con una X, en el siguiente cuadro su manifestación voluntaria de aceptación de cumplimiento a las especificaciones técnicas establecidas en los siguientes cuadros; donde se pueda evidenciar CUMPLE o NO CUMPLE

REQUISITOS GENERALES

a. Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará rechazada.
b. En la columna CUMPLE / NO CUMPLE, se verificarán las especificaciones técnicas ofertadas por la firma; así mismo deberá anexar la información requerida.

El oferente no deberá modificar ni cambiar el presente anexo

1. SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA Y JUNTAS MÉDICAS Y/O QUIRÚRGICAS

ÍTEM	SERVICIO	OFRECE	
		SI	NO
1	CONSULTA DE ESPECIALDADES Y SUPRAESPECIALIDADES PRIMERA Y VEZ Y CONTROL		
2	CONSULTA DE PROFESIONALES DE APOYO TERAPEUTICO (NUTRICION, FISIOTERAPIA, TERAPIA OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, TRABAJO SOCIAL)		
3	JUNTA DE CUIDADOS PALIATIVOS		
4	JUNTA DE SEDESTACIÓN		
5	JUNTA DE REHABILITACIÓN		
6	JUNTA DE ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES		
7	JUNTA DE MOVIMIENTOS ANORMALES		
8	JUNTA DE ORTOPEDIA		
9	JUNTA DE FRAGILIDAD ÓSEA		
10	JUNTA DE ENFERMEDADES METABOLICAS Y NEURODEGENERATIVAS		
11	JUNTA OTOLÓGICA		
12	JUNTA DE ESPASTICIDAD		
13	JUNTA DE CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD		

2. APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA

ÍTEM	CUPS	SERVICIO	OFRECE	
			SI	NO
1	891901	VIDEO TELEMETRIA HORA		
2	930401	EVALUACIÓN FUNCIONAL MOTORA MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES		
3	768600	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR SOD		
4	839700	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN SOD		
5	930403	LABORATORIO DE MARCHA		
6	933300	HIDROTERAPIA		
7	930111	ANÁLISIS MIOFUNCIONAL OROFACIAL		
8	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO		
19	873305	ORTORADIOGRAFIA - ADULTOS		
10	873306	ORTORADIOGRAFIA - NIÑOS		
11	883905	ESPECTROSCOPIA		
12	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO		
13	998701	SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO		
14	898202	ESTUDIO DE COLORACIÓN EN MUESTRA		
15	898241	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES		

16	898242	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES		
17	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA		
18	898103	INMUNOHISTOQUÍMICA: PARA CADA MARCADOR		
19	898002	CITOLOGÍAS DE LÍQUIDOS CORPORALES		
20	898006	CITOLOGÍA CON COLORACIONES ESPECIALES		
21	898003	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO (BACAF)		
22	898104	INMUNOFLUORESCENCIA		

3. SERVICIOS BAJO MODALIDAD DE PAQUETE:

ÍTEM	CUPS	SERVICIO	PRESTACIONES MÍNIMAS	OFRECE	
				SI	NO
1	036101	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL Y RAICES DE NERVIOS ESPINALES SOD	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
2	038200	NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES SOD	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
3	042310	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
4	042312	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
5	042314	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VÍA ABIERTA	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
6	042316	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
7	042319	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
8	042323	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
9	042324	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDO DE PIE VIA ABIERTA	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
10	042325	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO PERIFERICO VIA ABIERTA	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
11	053201	NEUROLISIS DE PLEJO BRANQUIAL	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
12	053202	NEUROLISIS DE PLEJO LUMBAR	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
13	053203	NEUROLISIS DE PLEJO CERVICAL (SUPERFICIAL O PROFUNDO)	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
14	053204	NEUROLISIS DE PLEJO TORACICO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
15	053205	NEUROLISIS DE PLEJO CELAICO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
16	053206	NEUROLISIS DE PLEJO HIPOGASTRICO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
17	053101	BLOQUEO DE NERVIO SIMPATICO UNICO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
18	053114	BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL, TORACCICO O LUMBAR)	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
19	053104	BLOQUEO DE SENO CARITOIDEO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
20	053110	BLOQUEO NERVIO VAGO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
21	053113	BLOQUEO REGIONAL	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
22	053102	BLOQUEO DE PLEJO BRANQUIAL	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
23	053103	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
24	053106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
25	053107	BLOQUEO DE NERVIO FRENICO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
26	053108	BLOQUEO DE PLEJO CELAICO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
27	053115	BLOQUEO DEL SIMPATICO PRESACRO (GANGLIO IMPAR DE WALTER)	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
28	048101	BLOQUEO DE NERVIO TRIGEMINAL O ESFENOPALATINO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
29	053111	BLOQUEO DE NERVIO HIPOGASTRICO SUPERIOR	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
30	053112	BLOQUEO DE NERVIO ESPLACNICO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos		
31	779951	CIRUGÍA ESCOLIOSIS - PRIMER TIEMPO QUIRÚRGICO	Incluye: todas las valoraciones prequirúrgicas, evento quirúrgico, honorarios, insumos, medicamentos		

32	779952	CIRUGÍA ESCOLIOSIS - SEGUNDO TIEMPO QUIRÚRGICO	Incluye: todas las valoraciones prequirúrgicas, evento quirúrgico, honorarios, insumos, medicamentos		
33	779953	CIRUGÍA ESCOLIOSIS - TERCER Y CUARTO TIEMPO QUIRÚRGICO	Incluye: todas las valoraciones prequirúrgicas, evento quirúrgico, honorarios, insumos, medicamentos		
34	790932	CIRUGÍA ESCOLIOSIS - CORRECCIÓN DE DEFORMIDADES DE COLUMNA CON YESO CORPORAL	Incluye: todas las valoraciones prequirúrgicas, evento quirúrgico, honorarios, insumos, medicamentos		
35	883911A	ANGIORRESOANCIA CON SEDACIÓN	Incluye: anestesia, insumos, medios de contraste, RMN de reconstrucción tridimensional		
36	883911B	ANGIORESONANCIA SIN SEDACIÓN	Incluye: insumos, medios de contraste, RMN De reconstrucción tridimensional		
37	012403	PAQUETE CORRECCIÓN BOVEDA CRANEAL CON PSI Y CRANEOPLASTIA	Incluye: honorarios, implante craneal especifico, derecho a sala, material		
38	031101	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA ABIERTA	Incluye; honorarios, derecho a sala, equipo, terapias físicas		
39	032303	RIZOTOMIA DORSAL - SIN REHABILITACION	Incluye; honorarios, derecho a sala, equipo, terapias físicas		
40	028314	NEUROESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA BILAT EQUIPO RECARGABLE	incluye: honorarios cirujano y neurólogo + microregistro incluye valoración en junta de decisiones previa a la cirugía, valoración postoperatoria y programación por un año, sistema recargable activa RC completo, tac cerebral, RMN bajo sedación, internación, derecho a sala		
41	028203	NEUROESTIMULACION CEREBRAL PROFUNDA BILATERAL EQUIPO NO RECARGABLE	incluye: honorarios cirujano y neurólogo + microregistro incluye valoración en junta de decisiones previa a la cirugía, valoración postoperatoria y programación por un año, sistema recargable activa RC completo, tac cerebral, RMN bajo sedación, internación, derecho a sala		
42	012205A	RETIRO O SUSTITUCION DE NEUROESTIMULADOR INTRACRANEAL (RECARGABLE)	incluye: honorarios cirujano y neurólogo + sistema recargable activa RC completo, tac cerebral, RMN bajo sedación, internación, derecho a sala		
43	012205B	RETIRO O SUSTITUCION DE NEUROESTIMULADOR INTRACRANEAL (NO RECARGABLE)	incluye: honorarios, derecho a sala, sistema no recargable activa pc para recambio de kinetra incluye: honorarios, derecho a sala, electrodos, internación		
44	039304A	ESTIMULACIÓN DE RAICES SACRAS POSTERIORES	incluye: honorarios, derecho a sala, electrodos, internación		
45	039304B	ESTIMULACIÓN DE RAICES SACRAS ANTERIORES	incluye: honorarios, derecho a sala, electrodos, internación		
46	039003	COLOCACION DE BOMBA INTRATECAL (NO INCLUYE MEDICAMENTOS)	incluye: honorarios, derecho a sala, bomba intratecal internación		
47	992990	RECARGA BOMBAINTRATECAL (NO INCLUYE MEDICAMENTO)	incluye: honorarios, kit de relleno de bomba y derecho a sala		
48	039307	ESTIMULACIÓN MEDULAR VÍA QUIRÚRGICA	incluye: honorarios, estimulador, derecho a sala, estancia bipersonal		
49	039309	ESTIMULACIÓN MEDULAR VÍA PERCUTANEA (SIN GENERADOR)	incluye: honorarios, estimulador, derecho a sala, estancia bipersonal		
50	053302	GANGLIOLISIS POR RADIOFRECUENCIA	incluye: honorarios, equipos especiales, insumos específicos, derecho a sala		
51	028307	NEUROESTIMULACION CEREBRAL PROFUNDA SIN EQUIPO	incluye: honorarios cirujano y neurólogo + microregistro incluye valoración en junta de decisiones previa a la cirugía, valoración postoperatoria y programación por un año, tac cerebral, (2) , internación, derecho a sala		
52	814730	TRASPLANTE MENISCAL MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	incluye honorarios, materiales, derecho a sala, valoraciones		
53	849508	PAQUETE DE CIRUGÍAS RECONSTRUCTIVAS DE PIE MEDIANA COMPLEJIDAD	incluye: honorarios, laboratorios prequirúrgicos, evento quirúrgico, derecho a sala, controles postquirúrgicos hasta por un año		

54	814509	PAQUETE ORTOPEDIA ARTROSCOPIA DE RODILLA COMPLEJIDAD ESTANDAR (UNI O BILATERAL)	incluye: honorarios, laboratorio prequirúrgicos, eveto quirúrgico, derecho de sala, terapia física, controles postquirúrgicos hasta por un año		
55	814510	PAQUETE ORTOPEDIA ARTROSCOPIA DE RODILLA ALTA COMPLEJIDAD (UNI O BILATERAL)	incluye: honorarios, laboratorio prequirúrgicos, eveto quirúrgico, derecho de sala, estancia hospitalaria en habitación uni o bipersonal, terapia física, controles postquirúrgicos hasta por un año		
56	849512	PAQUETE DE CIRUGÍAS RECONSTRUCTIVAS DE PIE ALTA COMPLEJIDAD	incluye: honorarios, laboratorios prequirúrgicos, evento quirúrgico, derecho a sala, controles postquirúrgicos hasta por un año		
57	772713A	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE MIEMBROS INFERIORES - PAQUETE MEDIANA COMPLEJIDAD (UNILATERAL)	incluye; valoraciones por equipo interdisciplinario pre y post, derecho a sala, estancia, insumos, apoyo diagnostico pre y post, ortesis		
58	772713B	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE MIEMBROS INFERIORES - PAQUETE MEDIANA COMPLEJIDAD (BILATERAL)	incluye; valoraciones por equipo interdisciplinario pre y post, derecho a sala, estancia, insumos, apoyo diagnostico pre y post, ortesis		
59	772506A	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE MIEMBROS INFERIORES - PAQUETE ALTA COMPLEJIDAD (UNILATERAL)	incluye; valoraciones por equipo interdisciplinario pre y post, derecho a sala, estancia, insumos, apoyo diagnostico pre y post, ortesis		
60	772506B	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE MIEMBROS INFERIORES - PAQUETE ALTA COMPLEJIDAD (BILATERAL)	incluye; valoraciones por equipo interdisciplinario pre y post, derecho a sala, estancia, insumos, apoyo diagnostico pre y post, ortesis		
61	783001	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE EXTREMIDADES - RECONSTRUCCIÓN	incluye; valoraciones por equipo interdisciplinario pre y post, derecho a sala, estancia, insumos, apoyo diagnostico pre y post, ortesis		
62	772912	OSTEOTOMÍA PELVICA COMPLEJA (CIRUGÍA DE GANZ)	incluye; honorarios, derecho a sala, insumos, apoyo diagnóstico, estancia		
63	849701	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MIEMBRO SUPERIOR	incluy: honorarios, derecho a sala, laboratorios, prequirúrgicos, imágenes prequirúrgicas, estancia unipersonal y controles postoperatorios		
64	054204	PLEXO BRAQUIAL SEGMENTO I INTERVENCIÓN - ALTO COMPLETO	incluye; honorarios, derecho a sala, insumos, apoyo diagnóstico, estancia, aguja estimuladora de nervio		
65	838502A	PONSETI UNILATERAL	incluye: honorarios, derecho a sala, insumos, ortesis, derecho a sala		
66	838502B	PONSETI BILATERAL	incluye: honorarios, derecho a sala, insumos, ortesis, derecho a sala		
67	935308A	CAMBIO DE YESO UNILATERAL	Honorarios, derechos de sala de yesos, materiales de cambio		
68	935308B	CAMBIO DE YESO BILATERAL	Honorarios, derechos de sala de yesos, materiales de cambio		
69	810854	CIRUGÍA ELONGACION DE COLUMNA	incluye; honorarios, derecho a sala, insumos, apoyo diagnóstico, estancia		
70	810434	CORRECCIÓN DE DEFORMIDADES DE COLUMNA DE MEDIANA COMPLEJIDAD	incluye; honorarios, derecho a sala, insumos, apoyo diagnóstico, estancia		
71	810018	CORRECCIÓN DE DEFORMIDADES DE COLUMNA DE ALTA COMPLEJIDAD	incluye; honorarios, derecho a sala, insumos, insumos especiales, apoyo diagnóstico, estancia		
72	772951	CORRECCIÓN DE DEFORMIDADES DE COLUMNA - REVISIÓN	incluye; honorarios, derecho a sala, insumos, insumos especiales, apoyo diagnóstico, estancia		
73	814102	PROGRAMA DE ARTROSCOPIA DE CADERA	incluye; honorarios, derecho a sala, insumos, apoyo diagnóstico, estancia		
74	773102	PAQUETE DE CIRUGIAS MULTINIVEL (UNILATERAL)	incluye; valoraciones por equipo interdisciplinario pre y post, derecho a sala, estancia, insumos, apoyo diagnostico pre y post, ortesis		
75	773104	PAQUETE DE CIRUGIAS MULTINIVEL (BILATERAL)	incluye; valoraciones por equipo interdisciplinario pre y post, derecho a sala,		

			estancia, insumos, apoyo diagnostico pre y post, ortesis		
76	861411A	PAQUETE APLICACIÓN TOXINA BOTULINICA DE MIEMBRO SUPERIOR (NO INCLUYE MEDICAMENTO)	incluye; honorarios, derecho a sala, terapia fiisica y terapia ocupacional posterior al procedimiento, apoyo diagnóstico		
77	861411B	PAQUETE DE TOXINA BOTULINICA CON TOXINA (EN SALAS DE CX - INCLUYE INMOVILIZACIÓN)	Honorarios, derechos de sala, insumos, medicamento (toxina botulínica)		
78	861411C	PAQUETE DE TOXINA BOTULINICA SIN TOXINA (EN SALAS DE CX - INCLUYE INMOVILIZACIÓN)	Honorarios, derechos de sala, insumos		
79	891907	MONITOREO NEUROFISIOLOGICO	Honorarios, estudios de apoyo diagnóstico, insumos y equipo		
80	039102	PRUEBA DE COLOCACION BOMBA INTRATECAL	honorrios, junta de espasticidad, laboratorios prequirúrgicos, insumos y medicamentos (baclofeno)		
81	048102A	BLOQUEO DE NERVIO CRANEAL BAJA COMPLEJIDAD	Honorarios, laboratorios prequirúrgicos, insumos y medicamentos		
82	048102B	BLOQUEO DE NERVIO CRANEAL MEDIANA COMPLEJIDAD	Honorarios, laboratorios prequirúrgicos, insumos y medicamentos		

4. SERVICIOS OFERTADOS BAJO MODALIDAD EVENTO

ÍTEM	CUPS	SERVICIO	OFRECE	
			SI	NO
1	044401	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL TARSO VÍA ABIERTA		
2	044402	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL TARSO VÍA ENDOSCÓPICA		
3	044510	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HOMBRO VÍA ABIERTA		
4	044511	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HOMBRO VÍA ENDOSCÓPICA		
5	044512	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA		
6	044513	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN BRAZO VÍA ENDOSCÓPICA		
7	044514	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN CODO VÍA ABIERTA		
8	044515	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN CODO VÍA ENDOSCÓPICA		
9	044516	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA		
10	044517	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ENDOSCÓPICA		
11	044520	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA		
12	044521	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MUSLO VÍA ENDOSCÓPICA		
13	044522	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA		
14	044523	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA		
15	044524	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIERNA VÍA ENDOSCÓPICA		
16	044525	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA		
17	044526	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ENDOSCÓPICA		
18	044527	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA		
19	760101	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA		
20	760102	SECUESTRECTOMÍA EXTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA		
21	770100	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD		
22	770200	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO SOD		
23	770301	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CÚBITO		
24	770302	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO		
25	770401	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)		
26	770402	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)		
27	770501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FÉMUR VÍA ABIERTA		
28	770601	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RÓTULA VÍA ABIERTA		
29	770701	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ		
30	770702	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ		
31	770801	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)		

32	770802	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)		
33	770901	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)		
34	770902	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)		
35	770920	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS		
36	770930	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR		
37	770931	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL		
38	770932	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA		
39	772101	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
40	772102	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA		
41	772103	OSTEOTOMÍA DE COSTILLA (UNA O MÁS)		
42	772104	OSTEOTOMÍA DE ESCÁPULA		
43	772105	OSTEOTOMÍA DE ESTERNÓN		
44	772203	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA		
45	772204	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN EXTERNA		
46	772304	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA		
47	772305	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA		
48	772306	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA		
49	772307	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA		
50	772403	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA		
51	772404	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA		
52	772405	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA		
53	772406	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA		
54	772506	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR MÚLTIPLE CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA		
55	772507	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA) CON FIJACIÓN INTERNA		
56	772508	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA) CON FIJACIÓN EXTERNA		
57	772509	OSTEOTOMÍA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA		
58	772510	OSTEOTOMÍA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN EXTERNA		
59	772511	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA		
60	772512	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDÍLEA) CON FIJACIÓN EXTERNA		
61	772513	OSTEOTOMÍA CON DESCENSO DEL TROCÁNTER MAYOR CON FIJACIÓN INTERNA		
62	772514	OSTEOTOMÍA DEL TROCÁNTER MAYOR CON LUXACIÓN QUIRÚRGICA CON FIJACIÓN INTERNA		
63	772515	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE FÉMUR		
64	772516	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE FÉMUR		
65	772601	OSTEOTOMÍA EN RÓTULA CON FIJACIÓN		
66	772704	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA		
67	772705	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA		
68	772706	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA		
69	772707	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN EXTERNA		
70	772708	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA		
71	772709	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA		
72	772710	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA		
73	772711	OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA		
74	772712	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA		
75	772713	OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE TIBIA O PERONÉ		
76	772714	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACIÓN		
77	772715	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA SIN FIJACIÓN		
78	772716	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACIÓN		
79	772717	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL SIN FIJACIÓN		
80	772718	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL SIN FIJACIÓN		

81	772719	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE TIBIA		
82	772720	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE TIBIA		
83	772721	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE PERONÉ		
84	772722	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE PERONÉ		
85	772804	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN INTERNA		
86	772805	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN EXTERNA		
87	772806	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN INTERNA		
88	772807	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN EXTERNA		
89	772808	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO SIN FIJACIÓN		
90	772809	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACIÓN		
91	772903	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN INTERNA		
92	772904	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN EXTERNA		
93	772905	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACIÓN INTERNA		
94	772906	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACIÓN INTERNA		
95	772907	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACIÓN		
96	772908	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO SIN FIJACIÓN		
97	772909	OSTEOTOMÍA DE PELVIS VÍA ABIERTA		
98	772913	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE PELVIS		
99	772914	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE PELVIS		
100	772915	RECONSTRUCCIÓN DE PELVIS EN EXTROFIA VESICAL		
101	772933	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA CERVICAL HASTA 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
102	772934	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA CERVICAL MÁS DE 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
103	772935	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA TORÁCICA HASTA 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
104	772936	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA TORÁCICA MÁS DE 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
105	772937	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA LUMBOSACRA HASTA 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
106	772938	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA LUMBOSACRA MÁS DE 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
107	772939	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
108	772940	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
109	772941	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA TORÁCICA HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
110	772942	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA TORÁCICA MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
111	772943	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
112	772944	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
113	772945	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS		
114	772946	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS		
115	772947	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA TORÁCICA HASTA DOS SEGMENTOS		
116	772948	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA TORÁCICA MÁS DE DOS SEGMENTOS		
117	772949	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS		
118	772950	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS		
119	772952	TORACOPLASTIA UNILATERAL		
120	772953	TORACOPLASTIA BILATERAL		
121	773001	LUXACIÓN QUIRÚRGICA DE LA ARTICULACIÓN COXOFEMORAL		
122	773002	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL VÍA ABIERTA		
123	773003	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL POR ARTROSCOPIA		
124	773004	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR VÍA ABIERTA		

125	773005	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR POR ARTROSCOPIA		
126	773006	REPARACIÓN DEL LABRUM ACETABULAR VÍA ABIERTA		
127	773007	REPARACIÓN DEL LABRUM ACETABULAR VÍA ARTROSCÓPICA		
128	773008	REMODELACIÓN DEL LABRUM ACETABULAR VÍA ABIERTA		
129	773009	REMODELACIÓN DEL LABRUM ACETABULAR VÍA ARTROSCÓPICA		
130	774001	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA ABIERTA		
131	774002	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA PERCUTÁNEA		
132	774003	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA ENDOSCÓPICA		
133	774910	BIOPSIA DE VÉRTEBRA, VÍA ABIERTA		
134	774911	BIOPSIA DE VÉRTEBRA, VÍA PERCUTÁNEA		
135	774912	BIOPSIA DE VÉRTEBRA, VÍA ENDOSCÓPICA		
136	775104	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA		
137	775105	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA		
138	775106	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA		
139	775107	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA		
140	775401	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA		
141	775402	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA		
142	775403	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON REPARACIÓN DE LA PLACA PLANTAR (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA		
143	775404	REVISIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA		
144	776001	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MÁS)		
145	776101	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE CLAVÍCULA		
146	776102	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE CLAVÍCULA		
147	776104	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE ESCÁPULA		
148	776105	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE ESCÁPULA		
149	776109	RESECCIÓN TUMOR BENIGNO DE TÓRAX (REJA COSTAL Y ESTERNÓN)		
150	776110	RESECCIÓN TUMOR MALIGNO DE TÓRAX (REJA COSTAL Y ESTERNÓN)		
151	776201	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO		
152	776202	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO CON INJERTO		
153	776203	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN HÚMERO		
154	776204	RESECCIÓN DE LESIÓN ÓSEA EN HÚMERO		
155	776301	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RADIO O CÚBITO		
156	776302	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RADIO O CÚBITO		
157	776401	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS		
158	776402	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS		
159	776501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR		
160	776502	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
161	776503	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN FÉMUR		
162	776601	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RÓTULA		
163	776602	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RÓTULA		
164	776701	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONÉ		
165	776702	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONÉ		
166	776801	RESECCIÓN DE LESIÓN MALIGNA ÓSEA EN TARSIANOS O METATARSIANOS		
167	776802	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS		
168	776803	RESECCIÓN DEL ESPOLÓN CALCÁNEO		
169	776804	RESECCIÓN DE OSTEOFITOS TIBIALES O TALARES POR ENDOSCOPIA		
170	776805	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS NO ARTICULAR DE PIE POR ENDOSCOPIA		
171	776901	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO		
172	776902	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO		

173	776920	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS		
174	776921	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN HUESOS PELVIANOS		
175	776929	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR O LATERAL CERVICOTORÁCICA		
176	776930	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR O LATERAL TORACOABDOMINAL		
177	776931	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL		
178	776932	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA ANTERIOR		
179	776933	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL		
180	776934	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA TRANSORAL ABIERTA		
181	776935	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA TRANSORAL O TRANSNASAL ENDOSCÓPICA		
182	776936	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA ANTERIOR O LATERAL TRANSCERVICAL		
183	776937	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VÍA ANTERIOR O LATERAL HASTA DOS VÉRTEBRAS		
184	776938	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VÍA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS		
185	776939	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR O LATERAL		
186	776940	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA		
187	776941	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA		
188	776942	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA		
189	776943	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA		
190	776944	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA		
191	776945	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA		
192	776946	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA ABIERTA		
193	776947	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA		
194	776948	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA		
195	776949	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA		
196	776950	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA		
197	776951	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA		
198	776952	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA		
199	776953	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA		
200	776954	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA		
201	776955	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA		
202	776956	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA		
203	776957	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA		
204	776958	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA		
205	776959	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA		
206	776960	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA		

207	776961	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA		
208	776962	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA		
209	776963	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA		
210	776964	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA		
211	776965	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA		
212	776966	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA		
213	776967	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA ANTERIOR		
214	776968	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA POSTERIOR ABIERTA		
215	776969	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA		
216	776970	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR ABIERTA		
217	776971	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA		
218	776972	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA		
219	776973	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA		
220	776974	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA		
221	776975	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA		
222	776976	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA		
223	776977	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA		
224	776978	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA		
225	776979	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA		
226	776980	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA		
227	776981	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA		
228	776982	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA		
229	776983	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA		
230	776984	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA		
231	776985	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA		
232	776986	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA		
233	776987	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA		
234	776988	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA		
235	776989	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA		
236	776990	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA		
237	776991	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VÍA ABIERTA		
238	776992	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VÍA PERCUTÁNEA		
239	777001	TOMA DE INJERTOS ÓSEOS		
240	777002	OBTENCIÓN DE TEJIDO ÓSEO (DONANTE)		
241	777101	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE ESCÁPULA		
242	777102	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CLAVÍCULA		

243	777103	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE COSTILLA [COSTOCONDRAL] O ESTERNÓN		
244	777200	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN HÚMERO SOD		
245	777300	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN RADIO O CÚBITO SOD		
246	777400	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CARPO O METACARPO SOD		
247	777500	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE FÉMUR SOD		
248	777600	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE RÓTULA SOD		
249	777700	TOMA DE INJERTO DE TIBIA O PERONÉ SOD		
250	777800	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE TARSO O METATARSO SOD		
251	777902	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILÍACO		
252	778101	RESECCIÓN PARCIAL DE ESCÁPULA		
253	778102	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA		
254	778103	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA, VÍA ENDOSCÓPICA		
255	778104	RESECCIÓN PARCIAL DE COSTILLAS		
256	778105	RESECCIÓN PARCIAL DE ESTERNÓN		
257	778201	RESECCIÓN DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA HUMERAL		
258	778202	HEMI O DIAFISECTOMÍA DE HÚMERO		
259	778203	RESECCIÓN DE CABEZA HUMERAL		
260	778301	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN CÚBITO (HEMIDIAFISECTOMÍA)		
261	778302	RESECCIÓN DE EPÍFISIS DE CÚBITO		
262	778303	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN RADIO		
263	778304	RESECCIÓN DE CÚPULA DE RADIO		
264	778305	RESECCIÓN DE OLÉCRANON		
265	778306	RESECCIÓN DE CABEZA DE RADIO		
266	778307	RESECCIÓN DE EPÍFISIS DE HUESO EN MIEMBRO SUPERIOR VÍA ARTROSCÓPICA		
267	778403	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE CARPO VÍA ABIERTA		
268	778404	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE CARPO VÍA ARTROSCÓPICA		
269	778405	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA		
270	778406	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ARTROSCÓPICA		
271	778501	HEMIDIAFISECTOMÍA EN FÉMUR		
272	778600	RESECCIÓN PARCIAL DE RÓTULA O HEMIPATELECTOMÍA SOD		
273	778701	RESECCIÓN PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMÍA)		
274	778702	RESECCIÓN PARCIAL DE PERONÉ (HEMIDIAFISECTOMÍA)		
275	778703	HEMIDIAFISECTOMÍA EN TIBIA Y PERONÉ		
276	778800	RESECCIÓN PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MÁS) SOD		
277	778901	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)		
278	778902	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MÁS)		
279	778911	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)		
280	778912	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MÁS)		
281	778921	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS		
282	778922	HEMIHEMIPELVECTOMÍA		
283	778923	HEMIPELVECTOMÍA		
284	778931	RESECCIÓN DE APÓFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSORAL		
285	778932	RESECCIÓN DE APÓFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSLATERAL		
286	778933	RESECCIÓN DE APÓFISIS ODONTOIDES, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL		
287	778942	CERVICOTOMÍA CERVICAL ANTERIOR		
288	778954	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL TRANSORAL O TRANSNASAL		
289	778955	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR		
290	778956	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR		
291	778957	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA LATERAL		
292	778958	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA LATERAL		
293	778959	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA POSTERIOR		
294	778960	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA		
295	778961	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL		

296	778962	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL POR TORACOSCOPIA		
297	778963	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA		
298	778964	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR		
299	778965	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL		
300	778966	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL		
301	778967	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL LUMBAR VÍA POSTERIOR		
302	778968	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL DE COLUMNA SACRA VÍA ANTERIOR		
303	778969	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL DE COLUMNA SACRA VÍA POSTERIOR		
304	779101	RESECCIÓN TOTAL DE ESCÁPULA		
305	779102	RESECCIÓN TOTAL DE CLAVÍCULA		
306	779105	RESECCIÓN TOTAL DE ESTERNÓN		
307	779131	RESECCIÓN TOTAL DE COSTILLA O COSTOCONDRECTOMÍA (UNA O MÁS)		
308	779134	RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL O SUPERNUMERARIA		
309	779201	RESECCIÓN DE HÚMERO (PROXIMAL O DISTAL)		
310	779202	RESECCIÓN RADICAL DE HÚMERO SIN INJERTO		
311	779203	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE HÚMERO CON INJERTO		
312	779301	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE CÚBITO O RADIO		
313	779402	CARPECTOMÍA (CADA UNO) VÍA ABIERTA		
314	779403	CARPECTOMÍA (CADA UNO) VÍA ARTROSCÓPICA		
315	779404	RESECCIÓN TOTAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA		
316	779500	RESECCIÓN TOTAL DE FÉMUR SOD		
317	779600	RESECCIÓN TOTAL DE RÓTULA O PATELECTOMÍA SOD		
318	779701	RESECCIÓN TOTAL DE LA TIBIA O PERONÉ		
319	779801	RESECCIÓN TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO		
320	779802	ASTRAGALECTOMÍA		
321	779901	RESECCIÓN TOTAL DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)		
322	779902	RESECCIÓN TOTAL DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)		
323	779941	RESECCIÓN TOTAL DE CÓCCIX [COCCIGECTOMÍA]		
324	779942	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL TRANSORAL		
325	779943	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR		
326	779944	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR		
327	779945	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA LATERAL		
328	779946	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA LATERAL		
329	779947	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA POSTERIOR		
330	779948	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA POSTERIOR		
331	779949	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA UN SEGMENTO		
332	779950	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA MÁS DE UN SEGMENTO		
333	779954	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL POR TORACOSCOPIA MÁS DE UN SEGMENTO		
334	779955	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA UN SEGMENTO		
335	779956	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA MÁS DE UN SEGMENTO		
336	779957	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO		
337	779958	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO		
338	779959	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL UN SEGMENTO		
339	779960	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL MÁS DE UN SEGMENTO		
340	779961	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL UN SEGMENTO		
341	779962	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL MÁS DE UN SEGMENTO		
342	779963	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO		
343	779964	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO		
344	779965	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA ANTERIOR UN SEGMENTO		

345	779966	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA ANTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO		
346	779967	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO		
347	779968	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO		
348	780101	INJERTO ÓSEO EN CLAVÍCULA		
349	780102	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN CLAVÍCULA VÍA ABIERTA		
350	780201	INJERTO ÓSEO EN HÚMERO		
351	780202	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN HÚMERO		
352	780300	INJERTO ÓSEO EN CÚBITO O RADIO SOD		
353	780401	INJERTO ÓSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)		
354	780402	INJERTO ÓSEO EN ESCAFOIDES		
355	780403	INJERTO ÓSEO EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)		
356	780404	INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO EN ESCAFOIDES		
357	780501	INJERTO ÓSEO EN FÉMUR		
358	780502	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE FÉMUR		
359	780503	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN FÉMUR		
360	780600	INJERTO ÓSEO EN RÓTULA SOD		
361	780701	INJERTO ÓSEO EN TIBIA O PERONÉ		
362	780702	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE TIBIA		
363	780703	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN TIBIA		
364	780705	INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO (MICRO) DE PERONÉ		
365	780706	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE PERONÉ		
366	780800	INJERTO ÓSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD		
367	780901	APLICACIÓN DE INJERTO ÓSEO EN FALANGE DE LA MANO		
368	780902	INJERTO ÓSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MÁS)		
369	780903	INJERTO ÓSEO EN MANO CON FIJACIÓN INTERNA		
370	780904	INJERTO ÓSEO CON CARTÍLAGO EN MANO CON FIJACIÓN INTERNA		
371	780905	APLICACIÓN DE INJERTO ESTRUCTURAL EN PIE		
372	780920	INJERTO ÓSEO EN PELVIS		
373	780921	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN PELVIS		
374	780931	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR		
375	780932	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR		
376	781201	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN HÚMERO		
377	781202	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EN CODO		
378	781301	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CÚBITO		
379	781302	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CÚBITO		
380	781304	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA		
381	781401	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN MANO		
382	781501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN FÉMUR		
383	781502	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO		
384	781503	COLOCACIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO PARA TRACCIÓN ESQUELÉTICA EN MUSLO (TRANSCONDÍLEA)		
385	781601	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO RODILLA		
386	781701	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONÉ		
387	781702	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONÉ		
388	781703	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE		
389	781704	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN TRANSTIBIAL		
390	781801	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO PIE		
391	781802	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO EN PIE (CALCÁNEO)		
392	781901	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE MANO		
393	781902	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE PIE		
394	781920	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS, POR VÍA ANTERIOR O POSTERIOR		
395	781930	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN COLUMNA VERTEBRAL		
396	782102	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE HÚMERO		

397	782103	GRAPADO EPIFISIARIO DE HÚMERO		
398	782104	ACORTAMIENTO DE HÚMERO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)		
399	782211	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO O RADIO		
400	782213	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO Y RADIO		
401	782221	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE CÚBITO O RADIO		
402	782223	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE RADIO Y CÚBITO		
403	782231	GRAPADO EPIFISIARIO DE CÚBITO O RADIO		
404	782233	GRAPADO EPIFISIARIO DE RADIO Y CÚBITO		
405	782241	ACORTAMIENTO DE CÚBITO O RADIO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)		
406	782243	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)		
407	782311	EPIFISIODESIS ABIERTA DE METACARPIANOS		
408	782321	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE METACARPIANOS		
409	782331	GRAPADO EPIFISIARIO DE METACARPIANOS		
410	782341	RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO		
411	782401	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FÉMUR		
412	782402	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FÉMUR		
413	782403	GRAPADO EPIFISIARIO DE FÉMUR		
414	782404	ACORTAMIENTO DE FÉMUR MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)		
415	782511	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ		
416	782513	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONÉ		
417	782521	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA O PERONÉ		
418	782523	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA Y PERONÉ		
419	782531	GRAPADO EPIFISIARIO DE TIBIA O PERONÉ		
420	782533	GRAPADO EPIFISIARIO DE TIBIA Y PERONÉ		
421	782541	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)		
422	782543	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)		
423	782611	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MÁS)		
424	782621	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MÁS)		
425	782631	GRAPADO EPIFISIARIO DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MÁS)		
426	782641	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)		
427	782711	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)		
428	782721	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)		
429	782731	GRAPADO EPIFISIARIO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)		
430	782741	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)		
431	782751	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)		
432	782761	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)		
433	782771	GRAPADO EPIFISIARIO DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)		
434	782781	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)		
435	783202	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN U OSTEOTOMÍA		
436	783203	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
437	783204	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
438	783301	ALARGAMIENTO DE RADIO O CÚBITO POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA		
439	783302	ALARGAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA		
440	783305	ALARGAMIENTO DE CÚBITO O RADIO PROGRESIVO CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EXTERNA		
441	783306	ALARGAMIENTO DE CÚBITO Y RADIO PROGRESIVO CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EXTERNA		
442	783307	ALARGAMIENTO DE RADIO O CÚBITO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		

443	783308	ALARGAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
444	783401	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA		
445	783402	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA		
446	783403	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
447	783404	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
448	783501	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA		
449	783502	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA		
450	783503	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
451	783504	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
452	783701	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA		
453	783702	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA		
454	783703	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA		
455	783704	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA		
456	783705	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
457	783706	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
458	783707	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
459	783708	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
460	783801	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA		
461	783802	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA		
462	783803	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA		
463	783804	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA		
464	783805	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
465	783806	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
466	783807	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
467	783808	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
468	783901	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO CON INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA		
469	783902	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
470	783903	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
471	783911	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA		
472	783912	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA		
473	783913	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
474	783914	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)		
475	784101	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CLAVÍCULA		
476	784102	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE ESCÁPULA		

477	784103	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HÚMERO		
478	784104	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CÚBITO		
479	784105	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE RADIO		
480	784106	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HUESOS DEL CARPO		
481	784107	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE METACARPIANO		
482	784108	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FALANGES DE MANO		
483	784109	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE SACROILÍACA		
484	784110	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE COLUMNA ANTERIOR DEL ACETÁBULO		
485	784111	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE COLUMNA POSTERIOR DEL ACETÁBULO		
486	784112	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE PARED POSTERIOR ACETÁBULO		
487	784113	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE LAS RAMAS ÍLIO O ISQUIOPÚBICA		
488	784114	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CUELLO FEMORAL		
489	784115	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FÉMUR		
490	784116	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE RÓTULA		
491	784117	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE TIBIA		
492	784118	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE PERONÉ		
493	784119	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE ASTRÁGALO		
494	784120	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CALCÁNEO		
495	784121	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HUESOS DEL TARSO		
496	784122	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE METATARSIANOS		
497	784123	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FALANGES DE PIE		
498	785100	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD		
499	785200	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HÚMERO SOD		
500	785300	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RADIO O CÚBITO SOD		
501	785400	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD		
502	785500	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE FÉMUR SOD		
503	785600	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RÓTULA SOD		
504	785800	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD		
505	785900	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE FALANGES DE PIE O DE MANO SOD		
506	786001	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESO NO ESPECIFICADO		
507	786002	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESO NO ESPECIFICADO, VÍA ABIERTA		
508	786101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)		
509	786102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN), VÍA ABIERTA		
510	786201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HÚMERO		
511	786202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HÚMERO, VÍA ABIERTA		
512	786301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CÚBITO		
513	786302	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CÚBITO, VÍA ABIERTA		
514	786401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS)		
515	786402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS), VÍA ABIERTA		
516	786501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FÉMUR		
517	786502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FÉMUR, VÍA ABIERTA		
518	786601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RÓTULA		
519	786602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RÓTULA, VÍA ABIERTA		
520	786701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ		
521	786702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONÉ, VÍA ABIERTA		
522	786801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)		
523	786802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VÍA ABIERTA		

524	786901	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO		
525	786902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO, VÍA ABIERTA		
526	786910	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE		
527	786911	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE, VÍA ABIERTA		
528	786920	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS		
529	786921	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS, VÍA ABIERTA		
530	786930	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR		
531	786931	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA ANTERIOR		
532	786932	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA LATERAL		
533	786935	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA POSTERIOR		
534	786936	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA POSTERIOR		
535	787100	OSTEOCLASTIA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD		
536	787200	OSTEOCLASTIA DE HÚMERO SOD		
537	787300	OSTEOCLASTIA DE RADIO O CÚBITO SOD		
538	787400	OSTEOCLASTIA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD		
539	787500	OSTEOCLASTIA DE FÉMUR SOD		
540	787600	OSTEOCLASTIA DE RÓTULA SOD		
541	787700	OSTEOCLASTIA DE TIBIA O PERONÉ SOD		
542	787800	OSTEOCLASTIA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD		
543	787901	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO		
544	787902	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE		
545	789201	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DEL CRECIMIENTO ÓSEO DE HÚMERO		
546	790100	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS O ESTERNÓN) SOD		
547	790200	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD		
548	790301	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)		
549	790302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚBITO O RADIO		
550	790401	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)		
551	790402	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MÁS)		
552	790500	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD		
553	790600	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA SOD		
554	790703	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA		
555	790704	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE PERONÉ		
556	790801	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO		
557	790901	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)		
558	790902	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)		
559	790920	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS		
560	790930	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON HALOYESO O HALOCHAQUETA		
561	790931	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON DISPOSITIVO		
562	790933	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILÍACA O COCCÍGEA		
563	791101	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)		
564	791102	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE LESIONES INTRAARTICULARES DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA		
565	791201	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO (EPÍFISIS O DIÁFISIS), PERCUTÁNEA CON PINES		
566	791301	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN		
567	791302	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN		

568	791401	FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA E INESTABILIDAD DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA		
569	791402	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO		
570	791404	REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO Y FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO		
571	791405	REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HUESO DE CARPO CON DISPOSITIVO VÍA ARTROSCÓPICA		
572	791501	REDUCCIÓN INDIRECTA CON FIJACIÓN INTERNA DE CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA		
573	791502	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA		
574	791503	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA		
575	791601	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA		
576	791701	REDUCCIÓN INDIRECTA DE PILÓN CON FIJACIÓN EXTERNA		
577	791702	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA		
578	791703	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA		
579	791704	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE LA TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA		
580	791705	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA		
581	791740	REVISIÓN ENDOSCÓPICA DE DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN (OSTEOSÍNTESIS) DE LAS FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA		
582	791901	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO		
583	791930	REDUCCIÓN DE FRACTURA, DESCOMPRESIÓN CON INSTRUMENTACIÓN, EN SEGMENTO TORÁCICO O LUMBAR, VÍA ENDOSCÓPICA		
584	792101	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MÁS COSTILLAS		
585	792102	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE ESCÁPULA O CLAVÍCULA		
586	792103	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA CUELLO Y GLENOIDES		
587	792200	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD		
588	792301	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO O CÚBITO		
589	792302	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO Y CÚBITO		
590	792401	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO		
591	792402	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO VÍA ARTROSCÓPICA		
592	792500	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD		
593	792600	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE RÓTULA SIN FIJACIÓN INTERNA SOD		
594	792801	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MÁS)		
595	792901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO		
596	792902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE		
597	792920	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HUESOS PELVIANOS		
598	793101	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) DE CLAVÍCULA		
599	793102	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA		
600	793103	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE COSTILLA O ESTERNÓN		
601	793201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
602	793202	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
603	793203	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
604	793204	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
605	793205	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
606	793206	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
607	793303	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA		

608	793304	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CÚPULA RADIAL) CON FIJACIÓN INTERNA		
609	793305	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA		
610	793306	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA		
611	793307	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN INTERNA		
612	793403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA		
613	793404	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA		
614	793405	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA		
615	793406	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA		
616	793501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FÉMUR (CUELLO, INTERTROCANTÉRICA, SUPRACONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
617	793502	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
618	793600	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RÓTULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) SOD		
619	793707	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA		
620	793708	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA		
621	793709	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DIAFISIARIO CON FIJACIÓN INTERNA		
622	793710	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DIAFISIARIO CON FIJACIÓN EXTERNA		
623	793711	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA		
624	793712	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA		
625	793713	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA		
626	793714	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA		
627	793715	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA		
628	793716	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA		
629	793717	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN EXTERNA		
630	793718	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA		
631	793719	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA		
632	793801	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
633	793802	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
634	793804	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CALCÁNEO CON FIJACIÓN INTERNA		
635	793901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA		
636	793902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA		
637	793910	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DEL ILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
638	793911	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RAMAS PÚBIS CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
639	793912	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SÍNFISIS PÚBICA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
640	793920	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
641	793921	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
642	793922	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE LÁMINA CUADRILÁTERA CON ABORDAJE ANTERIOR MÁS VENTANA LATERAL ILIOINGUINAL CON FIJACIÓN INTERNA		
643	793930	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA ANTERIOR		
644	793932	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA POSTERIOR		
645	793935	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA ANTERIOR		
646	793937	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR		
647	793940	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA ANTERIOR		
648	793942	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA POSTERIOR		

649	793944	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA ANTERIOR		
650	793946	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA POSTERIOR		
651	793950	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA, LUMBAR O SACRA) VÍA ANTERIOR		
652	793952	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA, LUMBAR O SACRA) VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL		
653	794101	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO SIN FIJACIÓN		
654	794102	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO CON FIJACIÓN		
655	794201	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO SIN FIJACIÓN		
656	794202	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN		
657	794203	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN		
658	794204	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN		
659	794501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR SIN FIJACIÓN		
660	794502	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR CON FIJACIÓN		
661	794601	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN		
662	794602	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN		
663	794603	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN		
664	794604	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN		
665	795101	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO		
666	795102	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO		
667	795201	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO SIN FIJACIÓN		
668	795202	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN		
669	795203	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN		
670	795204	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN		
671	795501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR		
672	795502	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR		
673	795601	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN		
674	795602	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN		
675	795603	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN		
676	795604	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN		
677	796100	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HÚMERO SOD		
678	796201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CÚBITO O RADIO		
679	796301	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES)		
680	796400	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD		
681	796500	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FÉMUR SOD		
682	796600	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ SOD		
683	796700	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD		
684	796800	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD		
685	796902	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE RÓTULA		
686	796903	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS		
687	796905	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA		
688	797100	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN HOMBRO SOD		
689	797200	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN CODO SOD		
690	797300	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN MUÑECA SOD		
691	797401	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPIANA		
692	797402	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA		
693	797403	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)		
694	797404	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)		
695	797501	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)		
696	797502	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA		
697	797503	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA CON TENOTOMÍA DE ADUCTORES O PSOAS		

698	797601	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RODILLA		
699	797602	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TIBIOPERONERA PROXIMAL		
700	797603	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RÓTULA		
701	797701	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)		
702	797801	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS		
703	797802	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA		
704	797803	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓNES METATARSO-FALÁNGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE		
705	797901	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE COLUMNA TORÁCICA O LUMBAR		
706	798101	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR		
707	798102	REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN GLENOHUMERAL		
708	798106	FIJACIÓN DE ESCÁPULA A COSTILLAS [ESCAPULOPEXIA] (TRATAMIENTO DE LA LUXACIÓN CONGÉNITA DE ESCAPULA ALADA)		
709	798201	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA CABEZA RADIAL		
710	798302	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ABIERTA		
711	798303	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ARTROSCÓPICA		
712	798401	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPIANA VÍA ABIERTA		
713	798402	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPIANA VÍA ARTROSCÓPICA		
714	798403	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPO-METACARPIANA VÍA ABIERTA		
715	798404	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPO-METACARPIANA VÍA ARTROSCÓPICA		
716	798405	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ABIERTA		
717	798406	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ARTROSCÓPICA		
718	798501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA		
719	798502	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA		
720	798601	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA RODILLA		
721	798602	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE RÓTULA		
722	798701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)		
723	798801	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS (UNO O MÁS) CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN		
724	798901	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CERVICAL		
725	799100	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN HOMBRO SOD		
726	799201	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]		
727	799202	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE CODO		
728	799203	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
729	799204	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
730	799301	REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET		
731	799302	REDUCCIÓN CERRADA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET		
732	799401	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MÁS ARTICULACIONES)		
733	799402	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO VÍA ARTROSCÓPICA		
734	799501	REDUCCIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA		
735	799502	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DEL ILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA		
736	799503	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA SACROILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA		
737	799504	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN RAMAS PÚBIS CON FIJACIÓN INTERNA		
738	799505	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN SÍNFISIS PÚBICA CON FIJACIÓN INTERNA		
739	799506	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA		
740	799507	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA		
741	799601	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMÍA		

742	799602	REDUCCIÓN DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CON FIJACIÓN INTERNA POR ARTROSCOPIA		
743	799701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)		
744	799702	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO		
745	799703	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO		
746	799704	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO		
747	799710	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LAS FRACTURAS DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA		
748	799803	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)		
749	799804	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)		
750	799805	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HALLUX		
751	799806	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS SESAMOIDEOS		
752	799807	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESO DE DEDO DE PIE (CADA UNO)		
753	800101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA		
754	800102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA		
755	800103	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA		
756	800104	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA		
757	800201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMÍA		
758	800202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMÍA		
759	800301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA		
760	800302	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA		
761	800401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMÍA		
762	800402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACIÓN DE MANO POR ARTROTOMÍA		
763	800501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMÍA		
764	800502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMÍA		
765	800601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMÍA		
766	800602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMÍA		
767	800701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA		
768	800702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA		
769	800801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMÍA		
770	800802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMÍA		
771	801101	ARTROTOMÍA DE HOMBRO CON EXPLORACIÓN DE ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR		
772	801200	ARTROTOMÍA DE CODO SOD		
773	801300	ARTROTOMÍA DE MUÑECA SOD		
774	801400	ARTROTOMÍA EN MANO SOD		
775	801500	ARTROTOMÍA DE PELVIS SOD		
776	801600	ARTROTOMÍA DE RODILLA SOD		
777	801700	ARTROTOMÍA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD		
778	801800	ARTROTOMÍA EN PIE SOD		
779	802101	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE HOMBRO		
780	802201	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE CODO		
781	802301	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE MUÑECA		
782	802401	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE FALANGES (UNA O MÁS) DE MANO		
783	802501	ARTROSCOPIA DE PELVIS		
784	802502	ARTROSCOPIA DE CADERA		
785	802601	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE RODILLA		
786	802701	ARTROSCOPIA DE TOBILLO		
787	802801	ARTROSCOPIA EN PIE O ARTEJOS (CADA UNO)		
788	803101	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VÍA ABIERTA		
789	803201	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VÍA ABIERTA		
790	803301	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA		

791	803401	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VÍA ABIERTA		
792	803501	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VÍA ABIERTA		
793	803601	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VÍA ABIERTA		
794	803701	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VÍA ABIERTA		
795	803801	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VÍA ABIERTA		
796	804001	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR		
797	804002	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO INTERESPINOSO O INTERFACETARIO O INTERLAMINAR		
798	804101	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA		
799	804200	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CODO SOD		
800	804301	CAPSULOTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)		
801	804302	CAPSULOTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)		
802	804303	DESBRIDAMIENTO DE FIBROCARTÍLAGO TRIANGULAR O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA		
803	804304	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA		
804	804310	LIBERACIÓN DE BANDAS CONSTRICTIVAS		
805	804401	CAPSULODESIS EN MANO		
806	804501	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CADERA VÍA ABIERTA		
807	804502	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CADERA VÍA ARTROSCÓPICA		
808	804503	RESECCIÓN O PLICATURA DE LIGAMENTO REDONDO VÍA ABIERTA		
809	804504	RESECCIÓN O PLICATURA DE LIGAMENTO REDONDO VÍA ARTROSCÓPICA		
810	804600	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE RODILLA SOD		
811	804701	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA		
812	804802	CORRECCIÓN DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMAN-HERNDON-STRONG]		
813	804803	LIBERACIÓN DE PIE TALO [GOLDNER]		
814	805106	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR ABIERTA		
815	805107	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR PERCUTÁNEO		
816	805108	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR ENDOSCÓPICA		
817	805109	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR ABIERTA		
818	805111	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEO		
819	805112	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA		
820	805115	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA		
821	805116	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA		
822	805117	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA		
823	805118	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR ABIERTA		
824	805119	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA		
825	805120	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA		
826	805124	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA		
827	805126	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA		
828	805127	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA		
829	805128	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ABIERTA		
830	805129	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA		
831	805130	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA		
832	805201	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL CERVICAL		

833	805202	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL TORÁCICA		
834	805203	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL LUMBAR		
835	805903	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA		
836	805904	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA		
837	805905	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA		
838	805906	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA		
839	805907	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA		
840	805908	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA		
841	805909	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA		
842	805910	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA		
843	805911	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA		
844	805912	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA		
845	805913	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA		
846	805914	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA		
847	805915	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA		
848	805916	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA		
849	805917	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA		
850	805918	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA		
851	805919	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA		
852	805920	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA		
853	806101	MENISCECTOMÍA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA		
854	806102	MENISECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA		
855	806103	MENISCECTOMÍA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA		
856	806104	MENISCECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA		
857	807001	RESECCIÓN COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL		
858	807101	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL VÍA ABIERTA		
859	807102	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL VÍA ABIERTA		
860	807103	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL POR ARTROSCOPIA		
861	807104	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL POR ARTROSCOPIA		
862	807201	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL VÍA ABIERTA		
863	807202	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL VÍA ABIERTA		
864	807203	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL POR ARTROSCOPIA		
865	807204	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL POR ARTROSCOPIA		
866	807301	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL VÍA ABIERTA		
867	807302	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL VÍA ABIERTA		
868	807303	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL POR ARTROSCOPIA		
869	807304	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL POR ARTROSCOPIA		
870	807401	SINOVECTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA		
871	807402	SINOVECTOMÍA EN CARPO VÍA ABIERTA		
872	807403	SINOVECTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA		
873	807404	SINOVECTOMÍA DE FALANGES (UNA O MÁS) POR ARTROSCOPIA		
874	807501	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA, VÍA ABIERTA		
875	807502	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA, VÍA ABIERTA		
876	807503	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA		
877	807504	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA		
878	807601	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL VÍA ABIERTA		
879	807602	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL VÍA ABIERTA		
880	807603	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA		
881	807604	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA		
882	807705	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ABIERTA		
883	807706	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO POSTERIOR VÍA ABIERTA		
884	807707	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ARTROSCÓPICA		
885	807708	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO POSTERIOR VÍA ARTROSCÓPICA		

886	807801	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ABIERTA		
887	807802	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ARTROSCOPICA		
888	807803	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA		
889	807804	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ARTROSCOPICA		
890	808011	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO VÍA ABIERTA		
891	808012	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA		
892	808021	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO VÍA ABIERTA		
893	808022	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO POR ARTROSCOPIA		
894	808031	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑECA O PUÑO VÍA ABIERTA		
895	808032	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA		
896	808041	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA		
897	808042	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS POR ARTROSCOPIA		
898	808051	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CADERA VÍA ABIERTA		
899	808052	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE CADERA POR ARTROSCOPIA		
900	808061	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VÍA ABIERTA		
901	808062	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA		
902	808071	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ABIERTA		
903	808072	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ARTROSCÓPICA		
904	808073	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VÍA ABIERTA		
905	808074	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VÍA ARTROSCÓPICA		
906	808075	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALÁNGICA VÍA ABIERTA		
907	808076	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALÁNGICA VÍA ARTROSCÓPICA		
908	808077	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA		
909	808101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE HOMBRO VÍA ABIERTA		
910	808102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA		
911	808112	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA		
912	808114	REMOCIÓN DE EXOSTOSIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA		
913	808201	RESECCIÓN DE HIGROMA DE CODO		
914	808202	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CODO POR ARTROSCOPIA		
915	808204	REMOCIÓN DE PLICAS DE CODO POR ARTROSCOPIA		
916	808302	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA		
917	808402	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE FALANGES (UNA O MÁS) POR ARTROSCOPIA		
918	808502	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CADERA POR ARTROSCOPIA		
919	808601	RESECCIÓN DE HIGROMA DE RODILLA VÍA ABIERTA		
920	808602	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE RODILLA POR ARTROSCOPIA		
921	808604	RESECCIÓN DE PLICAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA		
922	808702	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA		
923	808703	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO SIN INJERTO VÍA ABIERTA		
924	808704	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO SIN INJERTO VÍA ARTROSCÓPICA		
925	808705	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO CON INJERTO VÍA ABIERTA		
926	808706	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO CON INJERTO VÍA ARTROSCÓPICA		
927	808802	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE PIE O ARTEJOS (UNO O MÁS) POR ARTROSCOPIA		
928	810001	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO		
929	810002	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS		
930	810003	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS		

931	810004	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO		
932	810005	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS		
933	810006	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS		
934	810007	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO		
935	810008	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS		
936	810009	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS		
937	810010	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO		
938	810011	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS		
939	810012	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS		
940	810013	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE CUATRO A SIETE VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO		
941	810014	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE CUATRO A SIETE VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS		
942	810015	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CUATRO A SIETE VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS		
943	810016	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO		
944	810017	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS		
945	810019	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN VERTEBRAL		
946	810020	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN COSTOVERTEBRAL		
947	810021	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN COSTOCOSTAL		
948	810022	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN COSTOPÉLVICO		
949	810023	REVISIÓN O AJUSTE DE DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN		
950	810024	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO		
951	810025	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS		
952	810026	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN TRES TIEMPOS		
953	810027	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN CUATRO O MÁS TIEMPOS		
954	810028	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO		
955	810029	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS		
956	810030	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN TRES TIEMPOS		
957	810031	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN CUATRO O MÁS TIEMPOS		
958	810101	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL SIN INSTRUMENTACIÓN		
959	810102	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACIÓN		
960	810103	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN		
961	810106	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN		
962	810107	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN		
963	810108	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN		
964	810109	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN		
965	810111	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN		

966	810113	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN		
967	810115	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSCERVICAL SIN INSTRUMENTACIÓN		
968	810116	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSCERVICAL CON INSTRUMENTACIÓN		
969	810117	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN ABIERTA		
970	810118	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA		
971	810119	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN ABIERTA		
972	810120	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA		
973	810121	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN ABIERTA		
974	810122	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA		
975	810123	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN ABIERTA		
976	810124	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA		
977	810203	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN		
978	810205	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN		
979	810207	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN		
980	810208	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN		
981	810209	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA CERVICAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL		
982	810210	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA CERVICAL MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL		
983	810211	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL		
984	810212	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL		
985	810304	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN		
986	810306	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN		
987	810308	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN		
988	810309	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN		
989	810310	LAMINOPLASTIA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
990	810311	LAMINOPLASTIA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
991	810405	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
992	810406	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
993	810407	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA		
994	810408	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
995	810409	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
996	810410	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA		
997	810411	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
998	810412	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
999	810413	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA		
1000	810414	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1001	810415	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		

1002	810416	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA		
1003	810417	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1004	810418	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1005	810419	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA		
1006	810420	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1007	810421	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1008	810422	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA		
1009	810423	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA		
1010	810424	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA		
1011	810425	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA		
1012	810426	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICO MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA		
1013	810427	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA		
1014	810428	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA		
1015	810429	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICO DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA		
1016	810430	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA		
1017	810431	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA		
1018	810432	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICO MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA		
1019	810433	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA		
1020	810435	LAMINOPLASTIA TORÁCICA HASTA TRES SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
1021	810436	LAMINOPLASTIA TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
1022	810508	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1023	810509	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1024	810510	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1025	810511	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1026	810512	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1027	810513	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1028	810514	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1029	810515	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1030	810516	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1031	810517	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1032	810518	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1033	810519	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1034	810520	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1035	810521	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		

1036	810522	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1037	810523	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1038	810524	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR DE UNO A TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL ABIERTA		
1039	810525	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR DE UNO A TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL PERCUTÁNEA		
1040	810526	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR MÁS DE TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL ABIERTA		
1041	810527	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR MÁS DE TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL PERCUTÁNEA		
1042	810528	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL DE UNO A TRES SEGMENTOS ABIERTA		
1043	810529	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL DE UNO A TRES SEGMENTOS PERCUTÁNEA		
1044	810530	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE TRES SEGMENTOS ABIERTA		
1045	810531	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE TRES SEGMENTOS PERCUTÁNEA		
1046	810532	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL DE UNA VÉRTEBRA		
1047	810533	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE UNA VÉRTEBRA		
1048	810605	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1049	810606	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1050	810607	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA		
1051	810608	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1052	810609	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1053	810610	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA		
1054	810613	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1055	810614	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1056	810615	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA		
1057	810616	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1058	810617	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1059	810618	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA		
1060	810619	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1061	810620	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1062	810621	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA		
1063	810622	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1064	810623	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1065	810624	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA		
1066	810625	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR TRANSACRA CON INSTRUMENTACIÓN VÍA RETROPERITONEAL		
1067	810626	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1068	810627	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1069	810628	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		

1070	810629	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1071	810630	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1072	810631	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1073	810632	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1074	810633	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1075	810634	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA		
1076	810635	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA		
1077	810636	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA		
1078	810637	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA		
1079	810638	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA		
1080	810639	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA		
1081	810640	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TRANSACRA ANTERIOR VÍA ABIERTA		
1082	810641	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TRANSACRA ANTERIOR VÍA PERCUTÁNEA		
1083	810642	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA		
1084	810643	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA		
1085	810644	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA		
1086	810645	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA		
1087	810646	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA		
1088	810647	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA		
1089	810648	LAMINOPLASTIA LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
1090	810649	LAMINOPLASTIA LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR		
1091	810817	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1092	810818	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1093	810819	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1094	810820	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1095	810821	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1096	810822	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1097	810823	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1098	810824	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1099	810825	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1100	810826	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1101	810827	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1102	810828	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1103	810829	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1104	810830	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		

1105	810831	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1106	810832	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1107	810833	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN INTERCRESTILIA		
1108	810834	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1109	810835	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1110	810836	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1111	810837	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA		
1112	810838	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1113	810839	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1114	810840	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1115	810841	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1116	810842	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1117	810843	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1118	810844	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TRANSACRA POSTERIOR VÍA ABIERTA		
1119	810845	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TRANSACRA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA		
1120	810846	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA ABIERTA		
1121	810847	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA		
1122	810848	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA		
1123	810849	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA VÍA POSTEROLATERAL DE UNA VÉRTEBRA		
1124	810850	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE UNA VÉRTEBRA		
1125	810851	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA ABIERTA		
1126	810852	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA		
1127	810853	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA		
1128	810901	REFUSIÓN DE COLUMNA OCCIPITOCERVICAL ANTERIOR O LATERAL		
1129	810902	REFUSIÓN DE COLUMNA OCCIPITOCERVICAL POSTERIOR		
1130	810903	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICAL ANTERIOR O LATERAL		
1131	810904	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICAL POSTERIOR		
1132	810905	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICOTORÁCICA ANTERIOR O LATERAL		
1133	810906	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICOTORÁCICA POSTERIOR		
1134	810907	REFUSIÓN DE COLUMNA TORÁCICA ANTERIOR O LATERAL		
1135	810908	REFUSIÓN DE COLUMNA TORÁCICA POSTERIOR		
1136	810909	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACOLUMBAR ANTERIOR O LATERAL		
1137	810910	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACOLUMBAR POSTERIOR		
1138	810915	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOSACRA ANTERIOR O LATERAL		
1139	810916	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOSACRA POSTERIOR		
1140	810917	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOPÉLVICA ANTERIOR O LATERAL		
1141	810918	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOPÉLVICA POSTERIOR		
1142	811101	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ABIERTA		
1143	811102	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ARTROSCÓPICA		
1144	811103	REVISIÓN DE ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ABIERTA		
1145	811202	ARTRODESIS SUBTALAR VÍA ABIERTA		
1146	811203	ARTRODESIS SUBTALAR VÍA ARTROSCÓPICA		
1147	811204	ARTRODESIS SUBTALAR DISTRACTORA CON INJERTO ESTRUCTURAL VÍA ABIERTA		
1148	811205	ARTRODESIS CALCÁNEOCUBOIDEA VÍA ABIERTA		

1149	811206	ARTRODESIS CALCÁNEOCUBOIDEA VÍA ARTROSCÓPICA		
1150	811207	ARTRODESIS TALONAVICULAR VÍA ABIERTA		
1151	811208	ARTRODESIS TALONAVICULAR VÍA ARTROSCÓPICA		
1152	811209	ARTRODESIS TARSOMETATARSAL (CADA COLUMNA) VÍA ABIERTA		
1153	811210	ARTRODESIS METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA		
1154	811211	ARTRODESIS METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ARTROSCÓPICA		
1155	811212	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA		
1156	811213	REVISIÓN DE ARTRODESIS DE MEDIOPIE O RETROPIE (CADA UNA) VÍA ABIERTA		
1157	811214	REVISIÓN DE ARTRODESIS DE MEDIOPIE O RETROPIE (CADA UNA) VÍA ARTROSCÓPICA		
1158	811215	REVISIÓN DE ARTRODESIS METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA		
1159	811216	REVISIÓN DE ARTRODESIS INTERFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA		
1160	812001	ARTRODESIS DE ARTICULACIÓN		
1161	812100	ARTRODESIS DE CADERA SOD		
1162	812200	ARTRODESIS DE RODILLA SOD		
1163	812301	ARTRODESIS DE HOMBRO VÍA ABIERTA		
1164	812302	ARTRODESIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA		
1165	812401	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL		
1166	812402	ARTRODESIS DE CODO		
1167	812503	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA		
1168	812504	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA		
1169	812505	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ARTROSCÓPICA		
1170	812506	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ARTROSCÓPICA		
1171	812601	ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANO		
1172	812602	ARTRODESIS CARPO-METACARPIANA		
1173	812700	ARTRODESIS METACARPO-FALÁNGICA SOD		
1174	812801	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MÁS)		
1175	812802	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MÁS)		
1176	812903	ARTRODESIS ESCAFOSEMILUNAR POR ARTROSCOPIA		
1177	812908	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA		
1178	812909	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA		
1179	812910	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ARTROSCÓPICA		
1180	812911	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ARTROSCÓPICA		
1181	812912	ARTRODESIS SACROILÍACA SIN INSTRUMENTACIÓN		
1182	812913	ARTRODESIS SACROILÍACA CON INSTRUMENTACIÓN		
1183	813101	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS CON PRÓTESIS		
1184	813102	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS SIN PRÓTESIS		
1185	813103	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN DE HUESOS DEL TARSO		
1186	813104	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN DE HUESOS DEL METATARSO		
1187	814101	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DE CADERA		
1188	814103	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA VÍA ABIERTA		
1189	814104	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA POR ARTROSCOPIA		
1190	814210	REPARACIÓN DE RODILLA CINCO EN UNO: MENISCOPLASTIA, REPARACIÓN DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL, AVANZAMIENTO DE VASTUS MEDIAL O INTERNO, AVANZAMIENTO SEMITENDINOSO Y TRANSPOSICIÓN DE (PATA DE GANSO O PES ANSERINUS)		
1191	814220	REPARACIÓN TRIADA DE RODILLA: MENISCOPLASTIA CON REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL		
1192	814221	CAPSULORRAFIA DE RODILLA		
1193	814410	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON CIRUGÍA DE TEJIDOS BLANDOS		
1194	814420	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON OSTEOTOMÍA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR		
1195	814421	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON TROCLEOPLASTIA FEMORAL		
1196	814501	REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO		
1197	814502	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA		

1198	814503	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA		
1199	814504	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA		
1200	814505	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA		
1201	814506	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE ESQUINA POSTEROLATERAL O POSTEROMEDIAL CON INJERTO AUTÓLOGO O ALOINJERTO		
1202	814507	REVISIÓN DE RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA		
1203	814508	REVISIÓN DE RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA		
1204	814601	OTRA CORRECCIÓN LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CÁPSULAR		
1205	814602	OTRA RECONSTRUCCIÓN O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL		
1206	814603	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN GLENOHUMERAL VÍA ABIERTA		
1207	814604	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN GLENOHUMERAL VÍA ARTROSCÓPICA		
1208	814605	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR VÍA ABIERTA		
1209	814606	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR VÍA ARTROSCÓPICA		
1210	814607	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA		
1211	814608	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ARTROSCÓPICA		
1212	814611	CORRECCIÓN CAPSULAR SUPERIOR DE HOMBRO CON INJERTO VÍA ABIERTA		
1213	814612	CORRECCIÓN CAPSULAR SUPERIOR DE HOMBRO CON INJERTO VÍA ARTROSCÓPICA		
1214	814703	RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACIÓN DE LA RÓTULA)		
1215	814704	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN MÁS OSTEOTOMÍA TIBIAL POR ARTROSCOPIA		
1216	814705	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL, MÁS OSTEOTOMÍA DE REALÍNEACIÓN, MÁS PLICATURA DE RETINÁCULO MEDIAL POR ARTROSCOPIA		
1217	814706	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL POR ARTROSCOPIA		
1218	814707	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL MÁS REALINEACIÓN DISTAL O PROXIMAL POR ARTROSCOPIA		
1219	814708	FIJACIÓN DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA		
1220	814709	FIJACIÓN E INJERTO ÓSEO DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA		
1221	814711	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, ABIERTA		
1222	814712	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, POR ARTROSCOPIA		
1223	814721	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL ABIERTA		
1224	814722	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA		
1225	814723	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA		
1226	814724	REMODELACIÓN DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA		
1227	814725	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA		
1228	814726	REMODELACIÓN DE MENISCO ROTO (PICO DE LORO) POR ARTROSCOPIA		
1229	814727	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO		
1230	814728	REPARACIÓN O FIJACIÓN DE RAÍZ DEL MENISCO MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA		
1231	814729	TRASPLANTE MENISCAL MEDIAL O LATERAL VÍA ABIERTA		
1232	814731	CONDROPLASTIA DE RODILLA POR ARTROSCOPIA		
1233	814732	CONDROPLASTIA DE RODILLA CON INJERTO AUTÓLOGO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA		
1234	814733	CONDROPLASTIA DE RODILLA CON INJERTO AUTÓLOGO O ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA		
1235	814905	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL, PERFORACIONES O CURETAJE DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA		
1236	814906	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL CON FIJACIÓN EN TOBILLO POR ARTROSCOPIA		
1237	814907	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VÍA ABIERTA		
1238	814908	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSTIVO VÍA ABIERTA		
1239	814909	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VÍA ARTROSCÓPICA		
1240	814910	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON INJERTO O DISPOSTIVO VÍA ARTROSCÓPICA		

1241	814911	CAPSULORRAFIA DE TOBILLO		
1242	815102	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE CADERA		
1243	815103	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA		
1244	815104	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO COMPLEJO DE CADERA (ARTROSIS SECUNDARIA)		
1245	815201	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA		
1246	815301	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE CADERA		
1247	815302	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCIÓN DE AMBOS COMPONENTES (ACETABULAR Y FEMORAL)		
1248	815303	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE ACETABULAR		
1249	815304	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE FEMORAL		
1250	815401	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA BICOMPARTIMENTAL		
1251	815403	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL (HEMIARTICULACIÓN)		
1252	815404	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA		
1253	815405	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL COMPLEJO DE RODILLA (ARTROSIS SECUNDARIA)		
1254	815406	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE RODILLA		
1255	815503	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE FEMORAL		
1256	815504	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE TIBIAL		
1257	815505	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE PATELAR		
1258	815506	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCIÓN DE LOS TRES COMPONENTES (FEMORAL, TIBIAL Y PATELAR)		
1259	815601	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA		
1260	815602	CONVERSIÓN DE ARTRODESIS DE TOBILLO A REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA		
1261	815603	REVISIÓN DE REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA		
1262	815701	REEMPLAZO METATARSOFALÁNGICO CON DISPOSTIVO		
1263	815810	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO		
1264	817101	REEMPLAZO PROTÉSICO EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)		
1265	817102	REEMPLAZO PROTÉSICO DE LA ARTICULACIÓN TRAPECIO-METACARPIANA		
1266	817201	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN MUÑECA		
1267	817202	ARTROPLASTIA RESECCIÓN TRAPECIO-METACARPIANA		
1268	817203	ARTROPLASTIA METACARPO-FALÁNGICA (UNA O MÁS)		
1269	817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ABIERTA		
1270	817206	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ARTROSCÓPICA		
1271	817207	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN DE FALANGES POR ARTROSCOPIA		
1272	817208	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO)		
1273	817301	REEMPLAZO PROTÉSICO DE LA MUÑECA		
1274	817302	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL DE MUÑECA		
1275	817901	ARTROPLASTIAS INTERFALÁNGICAS (POR CADA DEDO)		
1276	817902	DESCOMPRESIÓN DE HUESO DE MUÑECA O MANO VÍA ABIERTA		
1277	817903	DESCOMPRESIÓN DE HUESO DE MUÑECA O MANO VÍA ARTROSCÓPICA		
1278	818010	REEMPLAZO PROTÉSICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO		
1279	818020	REEMPLAZO PROTÉSICO SECUNDARIO TOTAL DE HOMBRO		
1280	818101	REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE HOMBRO VÍA ABIERTA		
1281	818201	REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ABIERTA		
1282	818202	REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA		
1283	818203	REVISIÓN DE REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ABIERTA		
1284	818204	REVISIÓN DE REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA		
1285	818301	ACROMIOPLASTIA VÍA ABIERTA		
1286	818302	ACROMIOPLASTIA POR ARTROSCOPIA		
1287	818303	CORACOPLASTIA POR ARTROSCOPIA		

1288	818305	ARTROPLASTIA ACROMIO-CLAVICULAR		
1289	818306	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN HOMBRO		
1290	818307	REPARACIÓN DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA		
1291	818400	REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO SOD		
1292	818500	REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO SOD		
1293	818601	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DEL CODO		
1294	818602	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO		
1295	818603	LIBERACIÓN ANTERIOR O POSTERIOR DE CODO PARA CONTRACTURA		
1296	818604	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMIENTO COLATERAL CODO		
1297	818606	CONDROPLASTIA DEL CODO, VÍA ARTROSCOPICA		
1298	818607	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VÍA ABIERTA		
1299	818608	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA		
1300	818609	CAPSULORRAFIA DE CODO VÍA ABIERTA		
1301	818610	CAPSULORRAFIA DE CODO VÍA ARTROSCÓPICA		
1302	818701	REVISIÓN DE REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE HOMBRO		
1303	818702	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE HOMBRO		
1304	818703	REVISIÓN DE REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO		
1305	818704	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO		
1306	819310	CAPSULORRAFIA DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA		
1307	819330	SUTURA DEL FIBROCARTÍLAGO TRIANGULAR O DE LIGAMENTOS INTERCARPIANOS VÍA ARTROSCÓPICA		
1308	819331	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ABIERTA		
1309	819332	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ARTROSCÓPICA		
1310	819401	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE TENDÓN DE AQUILES VÍA ABIERTA		
1311	819402	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE TENDÓN DE AQUILES VÍA ENDOSCÓPICA		
1312	819403	RECONSTRUCCIÓN DE TENDÓN DE AQUILES CON TRANSFERENCIAS TENDINOSAS		
1313	819404	RECONSTRUCCIÓN DE TENDÓN DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VÍA ABIERTA		
1314	819405	RECONSTRUCCIÓN DE TENDÓN DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VÍA ENDOSCÓPICA		
1315	819520	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DEL TENDÓN ROTULIANO		
1316	819601	ARTRODIASTASIS CON FIJADOR EXTERNO		
1317	819701	REVISIÓN DE ARTROPLASTIA DE HOMBRO		
1318	819702	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO		
1319	819703	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO DE HOMBRO COMPONENTE GLENOIDEO		
1320	819704	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO COMPONENTE HUMERAL		
1321	819706	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CODO		
1322	819801	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN ESTRUCTURAS ARTICULARES		
1323	819810	ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA DE COLUMNA VÉRTEBRAL		
1324	820101	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN DE MANO		
1325	820102	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN DE MANO		
1326	820200	MIOTOMÍA DE MANO SOD		
1327	820300	BURSOTOMÍA DE MANO SOD		
1328	820400	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR SOD		
1329	820900	OTRA INCISIÓN DE TEJIDO FLEXIBLE DE MANO SOD		
1330	821101	TENOTOMÍA DE MANO PALMAR		
1331	821102	TENOTOMÍA DE MANO DORSAL		
1332	821200	FASCIOTOMÍA DE MANO SOD		
1333	821901	DIVISIÓN DE MÚSCULO DE MANO		
1334	822101	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO		
1335	822104	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VÍA ABIERTA		
1336	822105	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VÍA ARTROSCÓPICA		
1337	822106	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA		
1338	822107	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VÍA ARTROSCÓPICA		
1339	822201	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN MÚSCULO DE MANO		

1340	822202	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN MÚSCULO DE MANO		
1341	823100	BURSECTOMÍA DE MANO SOD		
1342	823200	ESCISIÓN DE TENDÓN DE MANO PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA) SOD		
1343	823301	TENOSINOVECTOMÍA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)		
1344	823303	TENOSINOVECTOMÍA FLEXORES MANO (UNO O MÁS)		
1345	823307	TENOSINOVECTOMÍA EN COMPARTIMENTO EXTENSOR		
1346	823311	TENOSINOVECTOMÍA EN DEDOS DE MANO (UNO O MÁS)		
1347	823400	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA DE MANO PARA INJERTO SOD		
1348	823501	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN MANO		
1349	823502	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN DEDOS		
1350	823600	OTRA MIECTOMÍA DE MANO SOD		
1351	824100	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDÓN DE MANO SOD		
1352	824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA		
1353	824202	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN		
1354	824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA		
1355	824211	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN		
1356	824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA		
1357	824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) SIN NEURORRAFIA		
1358	824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)		
1359	824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)		
1360	824601	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)		
1361	824611	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)		
1362	825100	AVANZAMIENTO DE TENDÓN DE MANO SOD		
1363	825200	RETROCESO DE TENDÓN DE MANO SOD		
1364	825301	TRANSFERENCIA TENDÓN MANO Y PUÑO (UNO O MÁS)		
1365	825303	TRANSFERENCIA DE PRONADOR A SUPINADOR		
1366	825304	TRANSFERENCIA DE FLEXORES A EXTENSORES (ESPÁSTICOS)		
1367	825305	TRANSFERENCIA DE EXTENSOR DEL PULGAR		
1368	825306	REINSERCIÓN DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)		
1369	825307	TRASFERENCIA DE TENDÓN EN MANO O MUÑECA (UNO O MÁS)		
1370	825400	REFIJACIÓN DE MÚSCULO DE MANO SOD		
1371	825501	ALARGAMIENTO DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)		
1372	825600	OTRO TRASPLANTE O TRANSFERENCIA DE TENDÓN DE MANO SOD		
1373	825900	OTRO TRASPLANTE O TRANSFERENCIA DE MÚSCULO DE MANO SOD		
1374	826100	PULGARIZACIÓN O POLICITACIÓN CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR SOD		
1375	826920	INJERTOS AL PULGAR (ÓSEO Y PEDICULO DE PIEL)		
1376	827101	RECONSTRUCCIÓN PARA PLASTIA DE OPONENTE		
1377	827102	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS		
1378	827103	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE DOS O MÁS DEDOS CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS		
1379	827104	RECONSTRUCCIÓN DE POLEA DEL TENDÓN		
1380	827200	PROCEDIMIENTOS PLÁSTICOS EN MANO CON INJERTO DE MÚSCULO O FASCIA SOD		
1381	827901	INJERTO DE TENDÓN EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)		
1382	827902	INJERTO DE TENDÓN FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)		
1383	827910	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)		
1384	828101	TRASPOSICIÓN DE DEDO		
1385	828102	TRASPLANTE DE ARTEJO A MANO		
1386	828200	REPARACIÓN DE DEFORMIDADES CONGÉNITAS DE LA MANO SOD		
1387	828302	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MÁS ESPACIOS)		
1388	828304	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA COMPLEJA		
1389	828310	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE LA MACRODACTILIA		
1390	828320	CORRECCIÓN SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)		

1391	828330	CORRECCIÓN DE CAMPTODACTILIA CON OSTEOTOMÍA (UNO O MÁS DEDOS)		
1392	828340	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)		
1393	828350	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCIÓN		
1394	828351	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON ESCISIÓN SIMPLE		
1395	828355	CORRECCIÓN DE ACORTAMIENTO Y ARQUEAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO		
1396	828401	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN BOTONERA		
1397	828402	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE		
1398	828403	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN MARTILLO		
1399	828404	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]		
1400	828501	TENODESIS EN MANO (UNO O MÁS)		
1401	828601	MIOTENOPLASTIA DE MANO		
1402	828903	PLICATURA DE FASCIA EN MANO VÍA ABIERTA		
1403	828904	PLICATURA DE FASCIA EN MANO VÍA ARTROSCÓPICA		
1404	828905	REPARACIÓN DE HERNIA FASCIAL VÍA ABIERTA		
1405	828906	REPARACIÓN DE HERNIA FASCIAL VÍA ARTROSCÓPICA		
1406	828907	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTOS EN MANO CON AUTOINJERTO VÍA ABIERTA		
1407	828908	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTOS EN MANO CON AUTOINJERTO VÍA ARTROSCÓPICA		
1408	828910	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO EN MANO		
1409	829101	LIBERACIÓN DE ADHESIONES DE FASCIA, MÚSCULO Y TENDÓN DE MANO		
1410	829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MÁS)		
1411	829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MÁS)		
1412	829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)		
1413	829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)		
1414	829300	ASPIRACIÓN DE OTRO TEJIDO BLANDO DE MANO SOD		
1415	829901	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EN MANO		
1416	829910	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO		
1417	829911	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN REGIÓN TENAR O TÚNEL CARPIANO		
1418	829912	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)		
1419	830101	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN		
1420	830102	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN		
1421	830231	MIOTOMÍA DEL TEMPORAL		
1422	830232	MIOTOMÍA PTERIGOIDEO		
1423	830233	MIOTOMÍA DE MASETERO		
1424	830301	EXTRACCIÓN DE DEPÓSITOS CALCÁREOS O BURSA-SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS		
1425	831101	TENOTOMÍAS EN PIE (UNA O MÁS)		
1426	831202	LIBERACIÓN PERIARTICULAR DE LA CADERA, CON TENOTOMÍAS (CADERA COLGANTE)		
1427	831203	LIBERACIÓN DE FLEXORES DE CADERA		
1428	831204	LIBERACIÓN DE MUSCULATURA PELVITROCANTÉRICA		
1429	831205	TENOTOMÍA DE CADERA VÍA ABIERTA		
1430	831206	TENOTOMÍA DE CADERA VÍA ENDOSCÓPICA		
1431	831207	CAPSULORRAFIA DE CADERA		
1432	831303	TENOTOMÍAS EN BRAZO (UNA O MÁS)		
1433	831304	TENOTOMÍAS EN ANTEBRAZO (UNA O MÁS)		
1434	831305	TENOTOMÍA SIMPLE EN CUELLO (TORTÍCOLIS CONGÉNITA)		
1435	831306	TENOTOMÍA MÚLTIPLE EN CUELLO		
1436	831307	TENOTOMÍA DE MÚSCULOS ESPÁSTICOS (EXCEPTO MANO)		
1437	831308	TENOTOMÍA EN PIERNA (UNA O MÁS)		
1438	831309	TENOTOMÍAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MÁS)		
1439	831310	TENOTOMÍA TORÁCICA (EN DESCOMPRESIÓN)		
1440	831311	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA		
1441	831312	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ARTROSCÓPICA		
1442	831401	FASCIOTOMÍA O INCISIÓN DE FASCIA		

1443	831402	INCISIÓN DE BANDA ILIOTIBIAL		
1444	831403	ESCISIÓN PARCIAL DE FASCIA		
1445	831450	FASCIOTOMÍA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACIÓN EN CODO Y MUÑECA		
1446	831451	FASCIOTOMÍA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL		
1447	831461	FASCIOTOMÍA EN MUSLO, POR UNA O MÁS INCISIONES		
1448	831471	FASCIOTOMÍA EN PIERNA POR UNA O MÁS INCISIONES		
1449	831481	FASCIOTOMÍA EN PIE, UNA O MÁS INCISIONES		
1450	831901	INCISIÓN DE MÚSCULO		
1451	831902	LIBERACIÓN DE MÚSCULO		
1452	831905	ESCALENOTOMÍA O SECCIÓN DE ESCALENO ANTERIOR SIN RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL		
1453	831910	SECCIÓN DE ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO		
1454	832101	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA ABIERTA		
1455	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA PERCUTÁNEA		
1456	832103	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA		
1457	832104	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA		
1458	832105	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA		
1459	833001	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL		
1460	833002	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL		
1461	833101	ESCISIÓN DE GANGLIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN, EXCEPTO DE MANO		
1462	833201	ESCISIÓN DE MIOSITIS OSIFICANTE		
1463	833202	ESCISIÓN O RESECCIÓN DE: HUESO HETEROTÓPICO O CALCIFICACIONES HETEROTÓPICAS EN MUSCULO		
1464	833203	ESCISIÓN DE CICATRIZ DE MÚSCULO		
1465	833901	ESCISIÓN DE QUISTE POPLÍTEO [DE BAKER]		
1466	834100	ESCISIÓN DE TENDÓN PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA) SOD		
1467	834201	ESCISIÓN DE APONEUROSIS O VAINA DE TENDÓN		
1468	834202	TENOSINOVECTOMÍA		
1469	834203	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EXCEPTO MANO		
1470	834300	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA PARA INJERTO SOD		
1471	834401	OTRA FASCIECTOMÍA VÍA ABIERTA		
1472	834402	OTRA FASCIECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA		
1473	834501	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO		
1474	834502	ESCALENECTOMÍA		
1475	834601	RESECCIÓN DE VAINA TENDINOSA, FASCIA, MÚSCULO O TENDÓN; EXCEPTO MANO Y PIE VÍA ABIERTA		
1476	834602	RESECCIÓN DE VAINA TENDINOSA, FASCIA, MÚSCULO O TENDÓN; EXCEPTO MANO Y PIE VÍA ENDOSCÓPICA		
1477	834910	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO		
1478	834920	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO		
1479	834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO		
1480	834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA		
1481	834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE		
1482	835100	BURSECTOMÍA ABIERTA SOD		
1483	835500	BURSECTOMÍA POR ARTROSCOPIA SOD		
1484	836001	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ABIERTA		
1485	836002	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ENDOSCÓPICA		
1486	836100	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDÓN SOD		
1487	836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)		
1488	836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)		
1489	836301	REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ABIERTA		

1490	836302	SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ENDOSCÓPICA		
1491	836303	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1492	836304	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA		
1493	836306	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACIÓN VÍA ARTROSCÓPICA		
1494	836307	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACIÓN VÍA ARTROSCÓPICA		
1495	836405	SUTURA DEL TENDÓN [TENODESIS] BICIPITAL POR ENDOSCOPIA		
1496	836406	SUTURA DE TENDONES DE CADERA VÍA ABIERTA		
1497	836407	SUTURA DE TENDONES DE CADERA VÍA ENDOSCÓPICA		
1498	837100	AVANZAMIENTO DE TENDÓN SOD		
1499	837200	RETROCESO DE TENDÓN SOD		
1500	837300	REFIJACIÓN DE TENDÓN SOD		
1501	837400	REFIJACIÓN DE MÚSCULO SOD		
1502	837501	TRANSFERENCIAS DEL PRONADOR REDONDO		
1503	837502	TRANSFERENCIAS DE TENDÓN EN PARÁLISIS RADIAL		
1504	837503	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA		
1505	837601	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO		
1506	837602	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO		
1507	837603	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO		
1508	837604	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUÑECA		
1509	837605	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA		
1510	837606	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO		
1511	837607	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA		
1512	837608	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA		
1513	837609	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE		
1514	837701	TRASPLANTE DE MUSCULO		
1515	837702	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULO		
1516	837901	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULO CON DESCENSO DE TROCÁNTER MAYOR Y OSTEOTOMÍA		
1517	838100	INJERTO DE TENDÓN SOD		
1518	838200	INJERTO DE MÚSCULO O FASCIA SOD		
1519	838401	LIBERACIÓN DE MÚSCULO TENDÓN Y FASCIA DE PIE TALO		
1520	838501	ALARGAMIENTO TENDÓN POPLÍTEO		
1521	838502	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDÓN DE AQUILES		
1522	838505	REPARACIÓN DEL TENDÓN DEL CUÁDRICEPS CON FIJACIÓN		
1523	838601	CUADRICESPLASTIA ABIERTA		
1524	838602	CUADRICEPLASTIA POR ARTROSCOPIA		
1525	838710	MUSCULOPLASTIA O MIOPLASTIA		
1526	838810	MIOTENOPLASTIA		
1527	838820	FIJACIÓN DE TENDÓN		
1528	838830	TENODESIS		
1529	838910	ALARGAMIENTO DE FASCIA		
1530	838940	FASCIOPLASTIA		
1531	838960	PLICATURA DE FASCIA		
1532	839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDÓN [TENOLISIS]		
1533	839901	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)		
1534	839902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)		
1535	839903	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)		
1536	839906	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)		
1537	839907	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)		

1538	839908	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)		
1539	839909	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)		
1540	840001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO		
1541	840002	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO		
1542	840003	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO		
1543	840100	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MÁS) SOD		
1544	840200	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE PULGAR SOD		
1545	840300	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE MANO (CARPO) SOD		
1546	840400	DESARTICULACIÓN DE MUÑECA SOD		
1547	840500	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE ANTEBRAZO SOD		
1548	840600	DESARTICULACIÓN DE CODO SOD		
1549	840701	AMPUTACIÓN DE BRAZO		
1550	840800	DESARTICULACIÓN DE HOMBRO SOD		
1551	840900	AMPUTACIÓN INTERTORACO ESCAPULAR SOD		
1552	841001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO		
1553	841002	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO		
1554	841003	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO		
1555	841101	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE DEDO DE PIE (CADA UNO)		
1556	841201	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE RETROPIE		
1557	841202	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE MEDIOPIE		
1558	841203	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE ANTEPIE		
1559	841300	DESARTICULACIÓN DE TOBILLO SOD		
1560	841400	AMPUTACIÓN DE TOBILLO A TRAVÉS DEL MALÉOLO DE TIBIA Y PERONÉ SOD		
1561	841500	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE PIERNA SOD		
1562	841600	DESARTICULACIÓN DE RODILLA SOD		
1563	841700	AMPUTACIÓN POR ENCIMA DE RODILLA SOD		
1564	841800	DESARTICULACIÓN DE CADERA SOD		
1565	842100	REIMPLANTE DE PULGAR SOD		
1566	842202	REIMPLANTE DE UN DEDO EN MANO		
1567	842203	REIMPLANTE DE DOS DEDOS EN MANO		
1568	842204	REIMPLANTE DE TRES DEDOS EN MANO		
1569	842205	REIMPLANTE DE CUATRO O MÁS DEDOS EN MANO		
1570	842301	REIMPLANTE DEL MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL ANTEBRAZO		
1571	842302	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DEL METACARPO		
1572	842303	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DE LA MUÑECA		
1573	842401	REIMPLANTE DE MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DE BRAZO		
1574	842500	REIMPLANTE DE ARTEJOS SOD		
1575	842600	REIMPLANTE DE PIE SOD		
1576	842700	REIMPLANTE DE PIERNA SOD		
1577	842800	REIMPLANTE DE MUSLO SOD		
1578	843100	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE HOMBRO SOD		
1579	843200	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE ANTEBRAZO SOD		
1580	843300	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE BRAZO SOD		
1581	843400	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MANO SOD		
1582	843500	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE DEDOS DE MANO (UNO O MÁS) SOD		
1583	843600	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MUSLO SOD		
1584	843700	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE LA PIERNA SOD		

1585	843800	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DEL PIE O ARTEJOS SOD		
1586	843900	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE CADERA SOD		
1587	844100	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS DE BRAZO Y HOMBRO SOD		
1588	844200	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS DE ANTEBRAZO Y MANO SOD		
1589	844300	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS POR ENCIMA DE RODILLA SOD		
1590	844400	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS POR DEBAJO DE RODILLA SOD		
1591	844500	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS DE PIERNA SOD		
1592	849001	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES		
1593	849002	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES		
1594	849003	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS Y PARTES ÓSEAS		
1595	849101	OTRA AMPUTACIÓN		
1596	849400	CORRECCIÓN DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL SOD		
1597	849504	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE FÉMUR POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN INTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS, ÓSEAS O ARTICULARES)		
1598	849505	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE FÉMUR POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN EXTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS, ÓSEAS O ARTICULARES)		
1599	934101	TRACCIÓN ESPINAL CON EMPLEO DEL DISPOSITIVO CRANEAL		
1600	934201	TRACCIÓN CUTÁNEA PARA DESCOMPRESIÓN DE CANAL RAQUÍDEO SEGMENTO LUMBAR		
1601	934501	TRACCIÓN ESQUELÉTICA DE MIEMBROS		
1602	936100	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO PARA MOVILIZACIÓN GENERAL (TRATAMIENTO GENERAL DE ARTICULACIONES) SOD		
1603	936200	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO CON EMPLEO DE FUERZAS DE ALTA VELOCIDAD Y BAJA AMPLITUD (FUERZAS DE EMPUJE) SOD		
1604	936300	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO CON EMPLEO DE FUERZAS DE BAJA VELOCIDAD Y ALTA AMPLITUD (FUERZAS DE RESORTE) SOD		
1605	936400	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO CON EMPLEO DE FUERZAS ISOTÓNICAS E ISOMÉTRICAS SOD		
1606	936500	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO CON EMPLEO DE FUERZAS INDIRECTAS SOD		
1607	936600	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO PARA DESPLAZAR LÍQUIDOS DE TEJIDOS (BOMBA LINFÁTICA) SOD		
1608	10101	PUNCIÓN CISTERNAL, VÍA LATERAL		
1609	010102	PUNCIÓN CISTERNAL, VÍA MEDIAL		
1610	010103	PUNCIÓN CISTERNAL		
1611	010201	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVÉS DE CATÉTER PREVIAMENTE IMPLANTADO		
1612	010202	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR POR TREPANACIÓN (SIN CATÉTER)		
1613	010203	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVÉS DE UN RESERVORIO		
1614	010204	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR, VÍA TRANSFONTANELAR		
1615	010205	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR		
1616	010901	PUNCIÓN SUBDURAL		
1617	010902	OTRA PUNCIÓN CRANEAL		
1618	011101	BIOPSIA ÓSEA EN CRÁNEO POR CRANEOTOMÍA		
1619	011102	BIOPSIA ÓSEA EN CRÁNEO POR CRANIECTOMÍA		
1620	011103	BIOPSIA DE CRÁNEO		
1621	011201	BIOPSIA DE MENINGE, POR CRANEOTOMÍA		
1622	011202	BIOPSIA DE MENINGE CEREBRAL		
1623	011301	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE CEREBRO		
1624	011302	BIOPSIA ABIERTA (CRANEOTOMÍA) DE CEREBRO		
1625	11303	BIOPSIA DE CEREBRO POR TREPANACIÓN		
1626	011306	BIOPSIA DE CEREBRO SUPERFICIAL POR ESTEREOTAXIA		
1627	011307	BIOPSIA DE CEREBRO PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA		
1628	012101	CRANEALIZACIÓN DE SENO FRONTAL		
1629	012102	INCISIÓN Y DRENAJE DE SENO FRONTAL		

1630	012103	DESFUNCIONALIZACIÓN DE SENO FRONTAL		
1631	012201	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO CRANEAL PROFUNDO O INTRAPARENQUIMATOSO		
1632	012202	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL		
1633	012203	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO SUBDURAL		
1634	012204	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO A NERVIO CRANEAL O PERIFÉRICO		
1635	012205	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE NEUROESTIMULADOR INTRACRANEAL		
1636	012206	REVISIÓN DE ELECTRODO CRANEAL PROFUNDO O INTRAPARENQUIMATOSO		
1637	012207	REVISIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL		
1638	012208	REVISIÓN DE ELECTRODO SUBDURAL		
1639	012209	REVISIÓN DE ELECTRODO A NERVIO CRANEAL O PERIFÉRICO		
1640	012210	REVISIÓN DE NEUROESTIMULADOR		
1641	012300	REAPERTURA DE CRANEOTOMÍA SOD		
1642	012401	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMÍA		
1643	012402	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA		
1644	012410	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL, POR CRANEOTOMÍA		
1645	012501	SECUESTRECTOMÍA DE CRÁNEO, POR CRANIECTOMÍA		
1646	012502	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANIECTOMÍA		
1647	012503	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA		
1648	012505	CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA BIFRONTAL		
1649	012506	CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA HEMISFÉRICA		
1650	012507	CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA EN FOSA POSTERIOR		
1651	013101	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR CRANEOTOMÍA		
1652	013102	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR TREPANACIÓN		
1653	013103	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA		
1654	013104	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DRENAJE EXTERNO		
1655	013105	DRENAJE DE ESPACIO SUBARACNOIDEO, POR DERIVACIÓN CISTO PERITONEAL		
1656	013106	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DERIVACIÓN SUBDURO PERITONEAL		
1657	013107	INCISIÓN DE MENINGES CEREBRALES		
1658	013110	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL CON REPARO DE SENOS DURALES ROTOS		
1659	013201	SECCIÓN DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES) CON ABLACIÓN POR ESTEREOTAXIA		
1660	013202	SECCIÓN DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES), POR CRANEOTOMÍA		
1661	013204	SECCIÓN DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES) VÍA ENDOSCÓPICA		
1662	013205	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO ANTERIOR (CALLOSOTOMÍA) POR CRANEOTOMÍA		
1663	013206	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO ANTERIOR (CALLOSOTOMÍA) VÍA ENDOSCÓPICA		
1664	013207	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO POSTERIOR (CALLOSOTOMÍA) POR CRANEOTOMÍA		
1665	013208	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO POSTERIOR (CALLOSOTOMÍA) VÍA ENDOSCÓPICA		
1666	013209	SECCIÓN COMPLETA DEL CUERPO CALLOSO (CALLOSOTOMÍA) POR CRANEOTOMÍA		
1667	013210	SECCIÓN COMPLETA DEL CUERPO CALLOSO (CALLOSOTOMÍA) VÍA ENDOSCÓPICA		
1668	013211	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMÍA SELECTIVA (TRACTO CEREBRAL) POR CRANEOTOMÍA		
1669	013212	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMÍA SELECTIVA (TRACTO CEREBRAL) CON ABLACIÓN		
1670	013213	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMÍA SUPRASELECTIVA (TRACTO CEREBRAL) VÍA ENDOSCÓPICA		
1671	013214	TRACTOTOMÍA LOBAR POR CRANEOTOMÍA		
1672	013215	TRACTOTOMÍA LOBAR VÍA ENDOSCÓPICA		
1673	013216	CINGULOTOMÍA ESTEREOTÁCTICA		
1674	013217	CINGULOTOMÍA POR CRANEOTOMÍA		
1675	013218	CINGULOTOMÍA CON ABLACIÓN		
1676	013219	TRACTOTOMÍA MESENCEFÁLICA U OTRA LESIÓN DE TALLO CEREBRAL		
1677	014103	TALAMOTOMÍA POR ESTEREOTAXIA		
1678	014201	PALIDOTOMÍA POR ESTEREOTAXIA		

1679	014301	SUBTALAMOTOMÍA POR ESTEREOTAXIA		
1680	014401	LESIÓN EN OTRAS ESTRUCTURAS SUBCORTICALES		
1681	015101	RESECCIÓN TUMOR ÓSEO, POR CRANEOTOMÍA		
1682	015102	RESECCIÓN TUMOR ÓSEO, POR CRANIECTOMÍA		
1683	015103	ESCISIÓN DE LESIÓN CRANEAL		
1684	015104	CORRECCIÓN DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRÁNEO POR CRANIECTOMÍA		
1685	015201	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA CRANEOFACIAL ANTERIOR		
1686	015202	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA CRANEOFACIAL ANTEROLATERAL		
1687	015203	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA ANTEROLATERAL Y RINOTOMÍA LATERAL		
1688	015204	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA TRANSCIGOMÁTICA Y TRANSPALATAL		
1689	015205	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR		
1690	015206	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA ENDONASAL (EXTENDIDA)		
1691	015301	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMÍA FRONTAL Y OSTEOTOMÍA FRONTO ETMOIDAL		
1692	015302	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR ABORDAJE TRANSMAXILAR		
1693	015303	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMÍA GUIADA POR ESTEREOTAXIA		
1694	015304	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBTEMPORAL Y OSTEOTOMÍA ZIGOMÁTICA		
1695	015305	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBFRONTAL EXTENDIDA		
1696	015306	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBTEMPORAL		
1697	015307	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA PREAURICULAR INFRATENTORIAL Y CERVICOTOMÍA		
1698	015308	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBFRONTAL		
1699	015309	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR ORBITOTOMÍA LATERAL		
1700	015310	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA TRANSESFENOIDAL		
1701	015311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA TRANSESFENOIDAL ENDOSCÓPICA		
1702	015313	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA ENDONASAL (EXTENDIDA)		
1703	015314	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA INFRATEMPORAL TRANSPTERIGOIDEA		
1704	015401	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA EXTREMO LATERAL		
1705	015402	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA FRONTO ORBITO ETMOIDAL		
1706	015403	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA SUBTEMPORAL PREAURICULAR INFRATEMPORAL Y CERVICOTOMÍA TRANSMANDIBULAR		
1707	015404	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSORAL		
1708	015405	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA MAXILOTOMÍA EXTENDIDA		
1709	015406	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSLABERÍNTICA		
1710	015407	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSCOCLEAR		
1711	015408	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA FOSA MEDIA		
1712	015409	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA SUBOCCIPITAL RETROMASTOIDEA		
1713	015410	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR		
1714	015411	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA ENDONASAL (EXTENDIDA)		

1715	015412	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA TRANSTUBERCULOYUGULAR O TRANSCONDILAR		
1716	015501	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CRÁNEO		
1717	015502	RESECCIÓN DE TEJIDO CRANEAL		
1718	016101	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANEOTOMÍA		
1719	016102	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANIECTOMÍA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA		
1720	016103	RESECCIÓN DE TUMORES EN MENINGES CEREBRALES		
1721	016201	RESECCIÓN TUMOR DE LA HOZ, POR CRANEOTOMÍA Y PLASTIA		
1722	016202	RESECCIÓN TUMORES DE LA HOZ		
1723	016301	RESECCIÓN TUMOR DEL TENTORIO, POR CRANEOTOMÍA		
1724	016302	RESECCIÓN TUMORES DEL TENTORIO		
1725	016401	DRENAJE DE QUISTE ARACNOIDEO GUIADO POR ESTEREOTAXIA		
1726	016402	RESECCIÓN DE OTRA LESIÓN DE MENINGE CEREBRAL		
1727	017001	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR CRANEOTOMÍA		
1728	017002	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, GUIADO POR ESTEREOTAXIA		
1729	017003	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR PUNCIÓN DIRIGIDA		
1730	017004	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL		
1731	017005	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, GUIADO POR ESTEREOTAXIA		
1732	017006	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES		
1733	017201	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA		
1734	017202	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA OSTEOPLÁSTICA		
1735	017203	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA GUIADA POR ESTEREOTAXIA		
1736	017204	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, CON ESTIMULACIÓN CORTICAL		
1737	017205	RESECCIÓN VOLUMÉTRICA DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, CON ESTEREOTAXIA		
1738	017206	RESECCIÓN DE TUMORES SUPRATENTORIALES HEMISFÉRICOS		
1739	017209	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL		
1740	017301	RESECCIÓN TUMOR INTRACEREBELOSO, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL		
1741	017302	RESECCIÓN TUMORES INFRATENTORIALES HEMISFÉRICOS		
1742	017303	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL		
1743	017401	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LÍNEA MEDIA SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMÍA		
1744	017403	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LÍNEA MEDIA SUPRATENTORIALES VÍA ENDOSCÓPICA		
1745	017404	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA REGIÓN PINEAL VÍA SUPRATENTORIAL		
1746	017405	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA REGIÓN PINEAL VÍA INFRATENTORIAL		
1747	017406	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA REGIÓN PINEAL VÍA ENDOSCÓPICA		
1748	017501	RESECCIÓN DE TUMOR DE LÍNEA MEDIA INFRATENTORIAL, EXTRA AXIAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL		
1749	017502	RESECCIÓN DE TUMOR DE LÍNEA MEDIA INFRATENTORIAL, EXTRA AXIAL, POR CRANEOTOMÍA GUIADA POR ESTEREOTAXIA		
1750	017504	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL		
1751	017505	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMÍA DE FOSA MEDIA		
1752	017508	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUÍSTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL		
1753	017509	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUÍSTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMÍA SUBTEMPORAL		
1754	017601	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR CRANEOTOMÍA		
1755	017603	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR ENDOSCOPIA		
1756	017701	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL		
1757	017702	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES, POR ENDOSCOPIA		
1758	017801	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA POR CRANEOTOMÍA		

1759	017802	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA		
1760	017803	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA VÍA ENDOSCÓPICA		
1761	017806	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LÍNEA MEDIA INTRAVENTRICULAR POR CRANEOTOMÍA		
1762	017807	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LÍNEA MEDIA INTRAVENTRICULAR VÍA ENDOSCÓPICA		
1763	018103	HEMISFERECTOMÍA CEREBRAL ANATÓMICA POR CRANEOTOMÍA		
1764	018104	HEMISFERECTOMÍA CEREBRAL FUNCIONAL POR CRANEOTOMÍA		
1765	018105	HEMISFERECTOMÍA CEREBRAL FUNCIONAL VÍA ENDOSCÓPICA		
1766	018106	HEMISFEROTOMÍA CEREBRAL POR CRANEOTOMÍA		
1767	018107	HEMISFEROTOMÍA CEREBRAL VÍA ENDOSCÓPICA		
1768	018201	HEMISFERECTOMÍA CEREBELOSA POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL		
1769	018202	HEMISFERECTOMÍA CEREBELOSA		
1770	019101	LOBECTOMÍA POR CRANEOTOMÍA		
1771	019201	LOBECTOMÍA POR CRANIECTOMÍA		
1772	020105	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, POR CRANEOTOMÍA		
1773	020106	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO-ORBITARIO, CON O SIN DISTRACCIÓN		
1774	020107	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO NASAL (LEFORT III)		
1775	020108	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO MAXILAR (LEFORT II)		
1776	020109	APERTURA DE SUTURA CRANEAL		
1777	020110	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS MÚLTIPLE CON BRAQUICEFALIA CON AVANCE FRONTO ORBITARIO POR CRANIECTOMÍA		
1778	020111	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS MÚLTIPLE CON BRAQUICEFALIA CON AVANCE FRONTO ORBITARIO VÍA ENDOSCÓPICA		
1779	020112	CORRECCIÓN DE ASIMETRÍA CRANEANA		
1780	020113	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO FACIAL, CON O SIN DISTRACCIÓN		
1781	020114	ROTACIÓN DE HEMICARAS O BIPARTICIÓN FACIAL		
1782	020115	EXPANSIÓN CRANEANA ANTERIOR		
1783	020116	EXPANSIÓN CRANEANA POSTERIOR		
1784	020201	ESQUIRLECTOMÍA CRANEAL A TRAVÉS DE TREPANACIÓN		
1785	020202	DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRÁNEO		
1786	020203	REDUCCIÓN DE FRACTURA CRANEAL (HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA) CON ESQUIRLECTOMÍA Y CRANEOPLASTIA		
1787	020204	REDUCCIÓN DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRÁNEO, CON PLASTIA DURAL Y LIMPIEZA HEMOSTASIA CEREBRAL (DESBRIDAMIENTO) EN UN SOLO TIEMPO		
1788	020205	ELEVACIÓN DE FRAGMENTOS DE FRACTURA DE CRÁNEO		
1789	020206	REDUCCIÓN DE FRACTURA CRANEAL VÍA ENDOSCÓPICA		
1790	020401	CORRECCIÓN DE DEFECTO ÓSEO PREEXISTENTE POR CRANEOPLASTIA, CON INJERTO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO		
1791	020402	INJERTO ÓSEO EN CRÁNEO		
1792	020501	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS EN CRÁNEO		
1793	020502	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE BÓVEDA CRANEAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS		
1794	020503	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE UNIÓN CRANEOFACIAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS		
1795	020601	CORRECCIÓN DISPLASIA FIBROSA POR CRANEOPLASTIA		
1796	020602	OSTEOPLASTIA CRANEAL		
1797	020701	EXTRACCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS EN CRÁNEO		
1798	021101	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMÍA		
1799	021102	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA, CON PLASTIA DURAL		
1800	021103	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO, POR CRANEOTOMÍA		
1801	021104	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO, CON PLASTIA AUTÓLOGA O HETERÓLOGA, POR CRANEOTOMÍA		

1802	021105	SUTURA SIMPLE DE DURAMADRE CEREBRAL		
1803	021106	PLASTIA DURAL CON INJERTO		
1804	021201	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BÓVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMÍA Y CRANEOPLASTIA		
1805	021202	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BÓVEDA CRANEANA, POR DUROPLASTIA		
1806	021203	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA SUBFRONTAL		
1807	021204	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA TRANSESFENOIDAL		
1808	021205	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA ENDOSCÓPICA TRANSNASAL		
1809	021206	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO, POR CRANIECTOMÍA		
1810	021207	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO, VÍA TRANSESFENOIDAL		
1811	021208	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO POSTERIOR, VÍA SUBOCCIPITAL		
1812	021209	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE, POR CRANIECTOMÍA		
1813	021210	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE, CON CRANEOPLASTIA		
1814	021211	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, POR CRANIECTOMÍA Y PLASTIA DE MENINGE		
1815	021212	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, CON AVANCE FRONTO ORBITARIO Y PLASTIA DE MENINGE		
1816	021213	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA		
1817	021214	CORRECCIÓN DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMÍA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRANEOPLASTIA		
1818	021215	REPARACIÓN DE MENINGE CEREBRAL		
1819	021216	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO VÍA TRANSESFENOIDAL ENDOSCÓPICA		
1820	021301	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA CRANEAL		
1821	021302	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA ENDONASAL ENDOSCÓPICA		
1822	021303	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA CRANEAL		
1823	021304	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA ENDONASAL ENDOSCÓPICA		
1824	021305	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA CRANEAL		
1825	021306	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA VÍA ENDONASAL ENDOSCÓPICA		
1826	021307	RECONSTRUCCIÓN DE LA BÓVEDA DEL CRÁNEO UNILATERAL		
1827	021308	RECONSTRUCCIÓN DE LA BÓVEDA DEL CRÁNEO BILATERAL		
1828	022101	DERIVACIÓN DE VENTRÍCULO A CISTERNA MAGNA		
1829	022102	CRANEOSTOMÍA CON FENESTRACIÓN ENDOSCÓPICA		
1830	022103	CRANEOSTOMÍA CON FENESTRACIÓN ESTEREOTÁCTICA		
1831	022105	TERCER VENTRICULOSTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA		
1832	022106	DERIVACIÓN VENTRICULOSUBGALEAL		
1833	022201	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRICULAR AL EXTERIOR		
1834	022202	DERIVACIÓN VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL		
1835	022203	VENTRICULOSTOMÍA EXTERNA		
1836	022401	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL SIN VÁLVULA POR CRANEOTOMÍA		
1837	022402	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL CON VÁLVULA POR CRANEOTOMÍA		
1838	022403	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL SIN VÁLVULA VÍA ENDOSCÓPICA		
1839	022404	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL CON VÁLVULA VÍA ENDOSCÓPICA		
1840	023201	DERIVACIÓN VENTRICULOATRIAL		
1841	023402	DERIVACIÓN CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)		
1842	023403	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD Y ÓRGANOS ABDOMINALES		
1843	023404	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD U OTROS ÓRGANOS		
1844	024100	IRRIGACIÓN DE DERIVACIÓN VENTRICULAR SOD		
1845	024201	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACIÓN		
1846	024202	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACIÓN		
1847	024203	SUSTITUCIÓN DE DERIVACIÓN VENTRICULAR		
1848	024300	RETIRO DE DERIVACIÓN SOD		

1849	025000	IMPLANTE DE CATÉTER (INTRAVENTRICULAR, INTRACÍSTICO) CON RESERVORIO SUBCUTÁNEO SOD		
1850	028100	LISIS DE ADHERENCIAS CORTICALES SOD		
1851	028201	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER INTRACEREBRAL		
1852	028202	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO EXTRADURAL		
1853	028302	COLOCACIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL TRANSITORIO		
1854	028303	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO INTRACRANEAL PROFUNDO		
1855	028304	IMPLANTACIÓN DE RECEPTOR ELECTROENCEFALOGRÁFICO POR TREPANACIÓN		
1856	028305	INSERCIÓN DE REJILLA SUBDURAL		
1857	028308	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO PARA ESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA		
1858	028309	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO SUBDURAL POR CRANEOTOMÍA		
1859	028310	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO SUBDURAL POR ESTEREOTAXIA		
1860	028311	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL (PERMANENTE)		
1861	028312	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO INTRACRANEAL PARENQUIMATOSO		
1862	028313	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO INTRACRANEAL PROFUNDO PARA ESTEREOELECTROENCEFALOGRAFÍA		
1863	028401	COLOCACIÓN DE TRACTOR CEFÁLICO		
1864	028402	COLOCACIÓN DE TRACTOR ESQUELÉTICO CERVICAL		
1865	028501	EXTRACCIÓN O RETIRO DE TRACTOR CEFÁLICO		
1866	028502	EXTRACCIÓN O RETIRO DE TRACTOR ESQUELÉTICO CERVICAL		
1867	028601	INJERTO INTRACEREBRAL DE TEJIDO SUPRARRENAL		
1868	028602	INJERTO INTRACEREBRAL		
1869	029001	EMBOLIZACIÓN DE TUMORES INTRACRANEANOS		
1870	030105	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA		
1871	030106	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA		
1872	030107	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA		
1873	030108	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA		
1874	030109	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA		
1875	030110	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA		
1876	030111	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA		
1877	030112	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA		
1878	030113	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA		
1879	030208	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA		
1880	030209	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA		
1881	030210	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA		
1882	030211	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA		
1883	030212	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA		
1884	030213	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA		
1885	030214	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA		
1886	030215	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA		
1887	030216	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA		
1888	030217	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA		

1889	030218	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA		
1890	030219	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA		
1891	030220	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA		
1892	030221	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA		
1893	030222	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA		
1894	030223	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA		
1895	030224	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA		
1896	030225	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA		
1897	030226	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA		
1898	030227	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA		
1899	030228	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA		
1900	030229	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA		
1901	030230	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA		
1902	030231	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA		
1903	030301	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DE RAÍZ DEL NERVIO ESPINAL		
1904	030302	ESCISIÓN DE QUISTE SINOVIAL FACETARIO VÍA POSTERIOR		
1905	030404	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL CERVICAL		
1906	030405	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL TORÁCICA		
1907	030406	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL LUMBOSACRA		
1908	030407	DRENAJE DE COLECCIÓN SUBDURAL CERVICAL		
1909	030408	DRENAJE DE COLECCIÓN SUBDURAL TORÁCICA		
1910	030409	DRENAJE DE COLECCIÓN SUBDURAL LUMBOSACRA		
1911	031102	RIZOTOMÍA DE RAÍZ NERVIO ESPINAL VÍA PERCUTÁNEA		
1912	031103	RIZOTOMÍA DE RAÍZ NERVIO ESPINAL VÍA ENDOSCÓPICA		
1913	031104	RIZÓLISIS FACETARIA (NEUROTOMÍA DE RAMA MEDIAL) VÍA PERCUTÁNEA		
1914	031105	RIZÓLISIS FACETARIA (NEUROTOMÍA DE RAMA MEDIAL) VÍA ENDOSCÓPICA		
1915	032001	CORDOTOMÍA VÍA ABIERTA		
1916	032002	CORDOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA		
1917	032003	CORDOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA		
1918	032304	LESIÓN DE TRACTOS DE ENTRADA DE RAÍCES POSTERIORES [DREZ]		
1919	032401	MIELOTOMÍA POR ABLACIÓN VÍA ABIERTA		
1920	033201	BIOPSIA DE TUMOR INTRADURALES (INTRAMEDULARES Y EXTRAMEDULARES) CERVICALES, DORSALES, LUMBOSACROS O COCCÍGEOS		
1921	033202	BIOPSIA ABIERTA DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, VÍA LATERAL		
1922	033203	BIOPSIA DE MÉDULA ESPINAL O MENINGES ESPINALES		
1923	034101	RESECCIÓN DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, POR CRANEOTOMÍA DE FOSA POSTERIOR Y ESCISIÓN DE ARCO POSTERIOR DE ATLAS VÍA POSTERIOR		
1924	034102	RESECCIÓN DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, VÍA TRANSCONDÍLEA		
1925	034103	RESECCIÓN DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, VÍA TRANSORAL		
1926	034208	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL C1 C2 VÍA ABIERTA		
1927	034209	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL C1 C2 VÍA PERCUTÁNEA		
1928	034210	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL C1 C2 VÍA ENDOSCÓPICA		
1929	034211	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		

1930	034212	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1931	034213	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1932	034214	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1933	034215	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1934	034216	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1935	034217	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1936	034218	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1937	034219	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1938	034220	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1939	034221	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1940	034222	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1941	034223	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1942	034224	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1943	034225	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1944	034226	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1945	034227	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1946	034228	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1947	034229	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO SACRO VÍA ABIERTA		
1948	034230	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO SACRO VÍA ENDOSCÓPICA		
1949	034307	RESECCIÓN DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL EXTRADURAL CON EXTENSIÓN FORAMINAL		
1950	034308	RESECCIÓN DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL INTRA Y EXTRADURAL CON EXTENSIÓN FORAMINAL		
1951	034309	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL C1 C2 VÍA ABIERTA		
1952	034310	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL C1 C2 VÍA PERCUTÁNEA		
1953	034311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL C1 C2 VÍA ENDOSCÓPICA		
1954	034312	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1955	034313	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1956	034314	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1957	034315	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1958	034316	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1959	034317	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1960	034318	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1961	034319	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1962	034320	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1963	034321	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1964	034322	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		

1965	034323	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1966	034324	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1967	034325	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1968	034326	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1969	034327	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1970	034328	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1971	034329	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1972	034330	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SACRO VÍA ABIERTA		
1973	034331	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SACRO VÍA ENDOSCÓPICA		
1974	034403	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA ABIERTA		
1975	034404	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA PERCUTÁNEA		
1976	034405	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA ENDOSCÓPICA		
1977	034406	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1978	034407	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1979	034408	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1980	034409	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1981	034410	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1982	034411	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1983	034412	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1984	034413	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1985	034414	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1986	034415	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1987	034416	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1988	034417	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1989	034418	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1990	034419	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1991	034420	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1992	034421	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA		
1993	034422	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA		
1994	034423	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA		
1995	034424	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN MULTIRRADICULAR SACRO VÍA ABIERTA		
1996	034425	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN MULTIRRADICULAR SACRO VÍA ENDOSCÓPICA		
1997	035102	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON MIELOTOMÍA POSTERIOR		
1998	035103	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON DESCOMPRESIÓN VÍA ANTERIOR		
1999	035104	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON FUSIÓN ÓSEA E INJERTO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO		
2000	035105	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON RESECCIÓN DE TABIQUE ÓSEO		

2001	035106	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON SECCIÓN DE FILUM TERMINALIS		
2002	035107	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON RESECCIÓN DE CELE, DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL		
2003	035108	CIERRE O LIGADURA DE COMUNICACIÓN PERSISTENTE ENTRE PIEL Y MÉDULA ESPINAL (SENO DÉRMICO)		
2004	035109	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR		
2005	035110	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR		
2006	035201	CORRECCIÓN DE ANOMALÍA DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA Y DUROPLASTIA		
2007	035202	CORRECCIÓN DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA C1-C2 Y DUROPLASTIA		
2008	035401	PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL		
2009	035402	ESQUIRLECTOMÍA CON PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL		
2010	035501	REPARACIÓN DE FÍSTULA ESPINAL DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (DUROPLASTIA ESPINAL)		
2011	036102	LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MÉDULA ESPINAL O RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES VÍA ENDOSCÓPICA		
2012	036103	LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MÉDULA ESPINAL O RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES VÍA PERCUTÁNEA		
2013	037101	DERIVACIÓN SIRINGO PERITONEAL O RETROPERITONEAL		
2014	037201	DERIVACIÓN SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VÍA ABIERTA		
2015	037202	DERIVACIÓN SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VÍA PERCUTÁNEA		
2016	037301	DERIVACIÓN LUMBO PERITONEAL		
2017	037302	DERIVACIÓN LUMBO RETROPERITONEAL		
2018	037401	DERIVACIÓN Y DRENAJE LUMBAR EXTERNA		
2019	037501	DERIVACIÓN SIRINGO PLEURAL ESPINAL		
2020	038100	INYECCIONES NEUROLÍTICAS SUBARACNOIDEAS SOD		
2021	38200	NEUROLISIS DE RAÍCES ESPINALES SOD		
2022	039002	INSERCIÓN DE CATÉTER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA		
2023	039004	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA		
2024	039201	NEUROLISIS DEL GANGLIO DE GASSER O ESFENOPALATINO POR RADIOFRECUENCIA		
2025	039202	NEUROLISIS DE CADENA SIMPÁTICA POR RADIOFRECUENCIA		
2026	039203	NEUROLISIS DE NERVIOS ESPINALES POR RADIOFRECUENCIA		
2027	039204	NEUROLISIS DE NERVIOS PERIFÉRICOS POR RADIOFRECUENCIA		
2028	039304	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL POR LAMINECTOMÍA		
2029	039305	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL POR LAPAROSCOPIA		
2030	039306	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL VÍA PERCUTÁNEA		
2031	039307	IMPLANTACIÓN DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL VÍA ABIERTA		
2032	039308	IMPLANTACIÓN DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL POR LAMINECTOMÍA		
2033	039310	IMPLANTACIÓN DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL POR LAPAROSCOPIA		
2034	039401	RETIRO DE ELECTRODOS O RECEPTOR DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL		
2035	039700	REEMPLAZO, IRRIGACIÓN O REVISIÓN DE DERIVACIÓN ESPINAL SOD		
2036	039800	RETIRO DE DERIVACIÓN ESPINAL SOD		
2037	039901	REVISIÓN DE ELECTRODOS O RECEPTORES DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL		
2038	040001	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA RETROLABERÍNTICA		
2039	040002	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA FOSA MEDIA		
2040	040003	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA SUBOCCIPITAL O RETROSIGMOIDEA		
2041	040004	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA TRANSLABERÍNTICA		
2042	040005	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA TRANSÓTICA O TRANSCOCLEAR		
2043	040201	SECCIÓN DE NERVIO TRIGÉMINO POR CRANEOTOMÍA		

2044	040301	SECCIÓN DE NERVIO LARÍNGEO RECURRENTE		
2045	040302	SECCIÓN DE OTRO NERVIO CRANEAL		
2046	040500	GANGLIONECTOMÍA DE GASSER SOD		
2047	040701	RESECCIÓN DE TUMOR PRIMARIO DEL NERVIO ÓPTICO, POR CRANEOTOMÍA SUBFRONTAL		
2048	040702	RESECCIÓN DE TUMOR PRIMARIO DEL NERVIO ÓPTICO, POR ORBITOTOMÍA LATERAL		
2049	040703	ESCISIÓN [RESECCIÓN] DE NERVIO CRANEAL O PERIFÉRICO		
2050	040704	NEURECTOMÍA DEL NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMÍA DE FOSA MEDIA		
2051	040705	NEURECTOMÍA DE NERVIO PERIFÉRICO EN CABEZA O CUELLO		
2052	040712	RESECCIÓN DE TUMOR DE NERVIO EN MUÑÓN (DE AMPUTACIÓN O HERIDA) O EN PLEJO		
2053	040713	NEURECTOMÍA DE OTRO NERVIO PERIFÉRICO VÍA ABIERTA		
2054	040714	NEURECTOMÍA DE OTRO NERVIO PERIFÉRICO VÍA ENDOSCÓPICA		
2055	040715	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA		
2056	040716	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA		
2057	040717	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA		
2058	040718	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA		
2059	040719	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA		
2060	040720	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA		
2061	040721	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA		
2062	040722	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA		
2063	040723	NEURECTOMÍA O RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA		
2064	040724	NEURECTOMÍA O RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA		
2065	040725	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA		
2066	040726	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA		
2067	040727	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA		
2068	040728	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA		
2069	040729	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA		
2070	040730	TOMA DE INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO		
2071	040731	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA		
2072	040732	NEURECTOMÍA SUPRASELECTIVA INTRAESPINAL		
2073	041101	BIOPSIA NERVIO PERIFÉRICO (SUPERFICIAL O PROFUNDO), VÍA PERCUTÁNEA		
2074	041102	BIOPSIA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE NERVIO O GANGLIO CRANEAL O PERIFÉRICO		
2075	041200	BIOPSIA ABIERTA DE NERVIO O GANGLIO PERIFÉRICO SOD		
2076	042101	RIZOTOMÍA DE NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL		
2077	042102	RIZOTOMÍA DE NERVIO XI, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL		
2078	042103	RIZOTOMÍA DE NERVIO CRANEAL		
2079	042201	NEUROLISIS DE NERVIO XI, POR AMIGDALECTOMÍA ESTEREOTÁCTICA		
2080	042202	NEUROLISIS DE NERVIO VIDIANO POR ELECTROCOAGULACIÓN O ESCISIÓN		
2081	042204	NEUROLISIS DE NERVIO FACIAL		
2082	042205	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO CRANEAL		
2083	042311	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VÍA ENDOSCÓPICA		
2084	042313	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ENDOSCÓPICA		
2085	042314	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VÍA ABIERTA		
2086	042315	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VÍA ABIERTA		
2087	042317	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VÍA ENDOSCÓPICA		
2088	042318	NEUROLISIS DE NERVIO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA		
2089	042320	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA VÍA ENDOSCÓPICA		
2090	042321	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA		
2091	042322	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ENDOSCÓPICA		
2092	043001	ANASTOMOSIS DE NERVIO FACIAL		
2093	043002	ANASTOMOSIS DE NERVIO CRANEAL		
2094	043101	NEURORRAFIA DE NERVIO PERIFÉRICO		
2095	043102	NEURORRAFIA DE NERVIO DENTARIO		
2096	043103	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO		

2097	043104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO		
2098	043105	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO		
2099	043106	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO		
2100	043107	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO		
2101	043108	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA		
2102	043109	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE		
2103	044101	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL		
2104	044102	DESCOMPRESIÓN DE RAÍZ DE NERVIO TRIGÉMINO		
2105	044201	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIO ÓPTICO, POR CRANEOTOMÍA		
2106	044202	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIO ÓPTICO, VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA		
2107	044203	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIOS CRANEALES BAJOS (IX X XI XII)		
2108	044204	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO ACÚSTICO VESTIBULAR		
2109	044205	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIO FACIAL		
2110	044206	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO FACIAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL		
2111	044207	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA TRANSLABERÍNTICA		
2112	044208	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA TRANSMASTOIDEA		
2113	044209	DESCOMPRESIÓN DE OTRO NERVIO CRANEAL		
2114	044210	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA FOSA MEDIA		
2115	044211	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO ÓPTICO VÍA ORBITARIA		
2116	044212	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO ÓPTICO VÍA ENDOSCÓPICA		
2117	045102	INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO		
2118	045103	INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO A NERVIO FACIAL IPSILATERAL		
2119	045104	INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO A NERVIO FACIAL CONTRALATERAL		
2120	046103	TRANSPOSICIÓN DE NERVIO PERIFÉRICO EN MIEMBRO SUPERIOR VÍA ABIERTA		
2121	046104	TRANSPOSICIÓN DE NERVIO PERIFÉRICO MIEMBRO INFERIOR VÍA ABIERTA		
2122	047102	REPARACIÓN DE NERVIO FACIAL, POR ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL		
2123	052101	GANGLIONECTOMÍA ESFENOPALATINA		
2124	052102	GANGLIONECTOMÍA		
2125	052200	SIMPATECTOMÍA CERVICAL SOD		
2126	052300	SIMPATECTOMÍA LUMBAR SOD		
2127	052401	SIMPATECTOMÍA PRESACRA POR LAPAROTOMÍA		
2128	052402	SIMPATECTOMÍA PRESACRA POR LAPAROSCOPIA		
2129	052403	SIMPATECTOMÍA PRESACRA		
2130	052500	SIMPATECTOMÍA PERIARTERIAL SOD		
2131	052601	RESECCIÓN DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO		
2132	052602	RESECCIÓN DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO CERVICAL		
2133	052603	SIMPATECTOMÍA DIGITAL (DEDO)		
2134	052604	TIMPANOSIMPATECTOMÍA [NEURECTOMÍA DEL JACOBSON]		
2135	052605	SIMPATECTOMÍA O GANGLIECTOMÍA		
2136	053301	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS SIMPÁTICOS, POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACIÓN		
2137	053303	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS PARAVERTEBRALES, POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACIÓN		
2138	053304	GANGLIOLISIS EN GANGLIO DEL V PAR [GASSER] POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACIÓN		
2139	054101	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL		
2140	054102	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL, CON INJERTO DE TRONCOS		
2141	054103	INJERTO NEUROVASCULAR EN NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO		
2142	054104	NEURORRAFIA DE NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO		
2143	054201	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEURORRAFIA		
2144	054202	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR INJERTO DE NERVIO		
2145	054203	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEUROTIZACIÓN		
2146	055101	EXPLORACIÓN SUPRA E INFRACLAVICULAR DE PLEJO BRAQUIAL		

2147	055102	EXPLORACIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO)		
2148	055200	DESCOMPRESIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO) SOD		
2149	071300	BIOPSIA DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL SOD		
2150	071401	BIOPSIA DE HIPÓFISIS VÍA TRANSESFENOIDAL		
2151	071402	BIOPSIA DE HIPÓFISIS TRANSESFENOIDAL VÍA ENDOSCÓPICA		
2152	071700	BIOPSIA DE GLÁNDULA PINEAL SOD		
2153	075300	ESCISIÓN PARCIAL DE GLÁNDULA PINEAL SOD		
2154	075400	ESCISIÓN TOTAL DE GLÁNDULA PINEAL [PINEALECTOMÍA] SOD		
2155	076100	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL SOD		
2156	076200	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS VÍA TRANSESFENOIDAL SOD		
2157	076400	ESCISIÓN TOTAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL SOD		
2158	076500	ESCISIÓN TOTAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSESFENOIDAL SOD		
2159	385108	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL SUPRATENTORIAL		
2160	385109	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL INFRATENTORIAL		
2161	385112	OCLUSIÓN DE ANEURISMA INTRACRANEAL POR VÍA ENDOVASCULAR		
2162	385113	REVASCULARIZACIÓN CEREBRAL		

5. INTERNACIÓN

ÍTEM	CUPS	SERVICIO	OFRECE	
			SI	NO
1	10A001	HABITACIÓN EN HOSPITALIZACIÓN TIPO 1		
2	10A002	HABITACIÓN EN HOSPITALIZACIÓN TIPO 2		
3	10A004	HABITACIÓN EN HOSPITALIZACIÓN TIPO 3		
4	120N01	UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)		
5	105M01	UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL		
6	106M01	UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICA		
7	107M01	UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO		
8	108A01	UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL		
9	109A01	UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO		

6. OTROS

ÍTEM	SERVICIO	OFRECE	
		SI	NO
1	MEDICAMENTOS		
2	INSUMOS		
3	MATERIAL DE OSTEOSINTESIS		
4	OXI-HELIO		
5	OXIGENO		
6	LABORATORIO CLÍNICO		

NOTA: La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 pagara al contratista por concepto de medicamentos suministrados a los usuarios de la siguiente manera: si el oferente hace su oferta con tarifas institucionales no se pactará intermediación para el pago de los mismos, si la oferta se hace por factura de compra o manual tarifario de institución reconocida el porcentaje de intermediación no podrá ser superior al 10%. El porcentaje de intermediación solo se aplicará a los medicamentos cuyo valor no se encuentre regulados por el Estado.

ÍTEM	CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES TÉCNICAS ESPECIFICAS EXIGIDAS	OFRECE	
		SI	NO
1	**REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.** El oferente deberá anexar a la oferta la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS, en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 y de conformidad con la ley 10 de 1990, el decreto 780 de 2016 y la resolución 3100 de 2019, modificada por la Resolucion 00000544 del 3 de abril de 2023, en el cual deberán estar habilitados en todos los servicios requeridos para la prestación		

	relacionada con el objeto del contrato y como MÍNIMO los siguientes servicios: Laboratorio Clínico, Servicio farmacéutico ,Imágenes Diagnosticas-ionizantes, Fonoaudiología y/o terapia del lenguaje, Fisioterapia, Terapia ocupacional, Terapia respiratoria, Imágenes diagnosticas - no ionizantes, Neurocirugía, Cirugía maxilofacial, Genética, Medicina física y rehabilitación, Neurología, Ortopedia y/o traumatología, Pediatría, Cirugía ortopédica otras consultas de especialidad, Enfermería, Anestesia, Cirugía pediátrica, Nutrición y dietética, Otorrinolaringología, Urología, Cirugía plástica y estética, Hospitalización pediátrica, Hospitalización adultos, Cuidado intensivo pediátrico, Cuidado intermedio adultos, Cuidado intermedio pediátrico.		
2	El Oferente garantizara que cuenta con la infraestructura, equipos y recursos necesarios para cumplir con el objeto de la presente contratación para la ciudad de Bogotá mediante oficio firmado por representante legal.		
3	El oferente debe anexar con su propuesta, certificación de soporte de suficiencia firmado por el representante legal a partir de su capacidad Instalada para prestar los servicios a contratar.		
4	Anexar instructivo o protocolo para la referencia de usuarios donde se documenten las líneas de comunicaciones (teléfonos, fax, correo electrónico), que operen las 24 horas.		
5	(GARANTÍA DE DISPONIBILIDAD), mediante certificación firmada por el Representante Legal de la IPS debe constar la existencia y disponibilidad de los equipos médicos que destinarán para la prestación de los servicios.		
6	El oferente asignará un número telefónico para los usuarios de la Regional de Aseguramiento en salud No 1 para la asignación de citas de lunes a viernes de 07:00 am a 07:00 pm jornada continua.		
7	El oferente atenderá con oportunidad los servicios autorizados de servicios de hospitalización y de consulta externa que se harán las 24 horas del día por parte de la Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1		
8	En caso de que se requieren remisiones de pacientes, según criterio médico, la IPS notificara a Central de referencia, CONTRAREFERENCIA Y AUTORIZACIONES EL REQUERIMIENTO EN LOS ESTIPULADOS dando inicio a la apertura de bitácora para traslado de paciente. La remisión será notificada al correo electrónico disan.rases1-rc@policia.gov.co y verificada por medico telefónico por parte de la IPS ala Regional en Aseguramiento en Salud N°1 al teléfono 3505560928		
9	Mantener vigente la póliza de responsabilidad civil médica profesional que ampare los riesgos en el ejercicio de la actividad profesional.		
10	Oportunidad para la asignación de citas a pacientes de consulta externa: Para pacientes ambulatorios remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, el oferente se compromete a ofrecer oportunidad en la asignación de cita en un plazo máximo de 48 Horas.		
11	Oportunidad para la aceptación de pacientes hospitalizados: Para pacientes hospitalizados en otra entidad hospitalaria que requieran remisión, el oferente se compromete a ofrecer oportunidad en la aceptación del paciente en un plazo máximo de 12 Horas.		
12	El oferente se compromete a garantizar la oportunidad de la consulta especializada, Subespecialidad, procedimientos diagnósticos y procedimientos de los diferentes servicios ofertados en un tiempo no superior a 15 días calendario.		
13	El oferente en todos los casos se compromete a garantizar el tratamiento integral, a los pacientes del subsistema de salud de la Policía Nacional, en un tiempo no superior a 30 días calendario.		
14	El oferente se compromete a realizar el inicio del tratamiento una vez asignada la cita de la siguiente manera: • Para Consulta externa máximo 15 días. • Para tratamiento convencional máximo 8 Días.		
15	El oferente se compromete a permitir a los Auditores Médicos, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, permitiendo así realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo envío de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades terapéuticas, así como los programas desarrollados.		
16	TARIFA MEDICAMENTOS: La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, pagara al contratista por concepto de medicamentos suministrados a los usuarios de la siguiente manera: si el oferente hace su oferta con tarifas institucionales no se pactará intermediación para el pago de los mismos, si la oferta se hace por factura de compra o manual tarifario de institución reconocida el porcentaje de intermediación no podrá ser superior al 10%.		
17	El oferente deberá asignar un coordinador para la recepción de las órdenes y autorizaciones expedidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, en horario de atención de 7:00 am a 7:00 pm de lunes a viernes con un número telefónico disponible y garantizar la asignación de cita.		
18	El oferente se compromete a suministrar la información estadística (RIPS) sobre las diferentes actividades, procedimientos asistenciales y entrega de medicamentos, la cual deberá contener la información desagregada e individualizada por paciente del 100% de los servicios recibidos, presentada y ajustada a los parámetros de la Resolución 3374 del 27 de diciembre de 2000 y Resolución 611 del 2022 del Ministerio de la Protección Social que define los RIPS.		
19	En caso de requerir un procedimiento y/o insumo que no se encuentre relacionado en el presente contrato, aclarando que los mismos corresponden a casos específicos que por la condición clínica del paciente lo amerite y considerándose que son casos excepcionales; deben ser plenamente justificados y aprobados por el responsable del servicio de la especialidad pertinente y el supervisor del contrato, los cuales realizarán el estudio de mercado con mínimo dos cotizaciones o carta de exclusividad donde se tomará el menor valor cotizado y esta factura estará sujeta a verificación por parte del grupo de auditoría de cuentas. Para pacientes hospitalizados se		

	podrá autorizar el procedimiento con una cotización teniendo en cuenta que el procedimiento se requiera realizar de forma prioritaria para evitar poner en riesgo la vida del paciente.		
20	El contratista debe garantizar la prestación del servicio a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1, mediante la aplicación de los conocimientos profesionales, con calidad y seguridad siguiendo los protocolos, bajo los principios de eficacia, oportunidad, universalidad y solidaridad que así lo amerite.		
21	Prestar los servicios contratados garantizando que éstos sean prestados en forma oportuna y con la calidad exigida para los procedimientos y tratamientos médicos que se requieran en cada caso, de acuerdo con los indicadores establecidos en el sistema de Garantía de la Calidad, Decreto 780 del 2016, Resolución 1043 del 2006 y demás normas que los modifiquen, complementen o adicionen, dentro del marco del mejoramiento continuo.		
22	Cumplir con las exigencias legales y éticas con el manejo de la Historia Clínica de los pacientes contenida en la Ley 23 del 18 de febrero 1981 por la cual se dictan Normas en Materia de Ética Médica en su Artículo 34 La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado, sometido a reserva, que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley.		
23	El oferente prestara el servicio después de verificar la autorización expedida por parte de la oficina de referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1, la orden médica, el documento de identificación del paciente y el carnet de afiliación al sistema de Salud de la Policía Nacional presentados por el usuario.		
24	**CONDICIONES DEL SERVICIO - EXCUSA DE SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA:** La Regional de Aseguramiento en Salud N°1, debe cumplir la Directiva Administrativa Permanente No 003 de 2023, la cual estipula "Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicios", o las normas que la modifiquen o deroguen, la cual estipula lo siguiente: Excusa de Servicio por Incapacidad Médica. Es el documento mediante el cual se emite el concepto Médico u Odontológico de inhabilidad física y/o mental, que impida desempeñar en forma total o parcial su trabajo habitual. Se definen dos clases de excusa de servicio: Excusa de Servicio Parcial. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar algunas actividades propias de su labor. Los funcionarios deben acudir a la respectiva unidad diariamente, a fin de desarrollar labores las cuales pueden ser de tipo logístico - administrativo según el caso, de acuerdo a lo determinado por el profesional de la salud que emitió el documento. Excusa de Servicio Total. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar su actividad laboral por un tiempo determinado. Los funcionarios deben cumplir la excusa en su residencia habitual o en la unidad a donde pertenecen (arranchados).		
25	Abstenerse de emitir incapacidades, fórmulas o solicitudes de servicios, que no sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será soporte de estas solicitudes.		
26	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.		
27	Cumplir con los ordenamientos éticos y morales que impone la profesión médica		
28	Informar a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1 todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios.		
29	El oferente se compromete a implementar sus propios programas para el cumplimiento del sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud del sistema general de seguridad social en salud y de sus componentes a saber: a) sistema único de habilitación, b) la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de atención de salud c) el sistema de información para la calidad según lo dispone el Decreto 780 de 2016 y demás normas que lo sustituya, modifiquen o adicionen. De igual forma se compromete a suministrar mensualmente al contratante los indicadores de seguimiento a riesgos y de calidad, según los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y demás autoridades del sector, sin perjuicio de que el contratante pueda a su vez realizar visitas y gestiones de auditorías y ejercer inspección y control sobre las historias clínicas de aquellos pacientes que hayan sido o estén siendo atendidos, en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 780 de 2016 y demás normas que lo modifiquen, aclaren o complementen d) El oferente se compromete a entregar los informes que la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1 de acuerdo a lo estipulado en la Ley, para dar cumplimiento a la circular 030 de 2.006 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud y a las normas que la modifiquen, adicionen, aclaren o complementen.		
30	El oferente se compromete a designar un coordinador del contrato como apoyo de solución a los inconvenientes que den a lugar en la ejecución del mismo jornada continua. Para este ejercicio de su función deberá disponer de los medios logísticos para la comunicación y el acceso a la información, que permita atender los requerimientos, tales como informes, reuniones, conceptos, entre otros.		
31	El oferente se compromete a responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato.		
32	El oferente se compromete a informar al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado el 50% y el 70% del presupuesto del contrato		
33	Una vez agotado el presupuesto del contrato, el contratista se obliga para con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la superintendencia Nacional de salud, o en los casos expresamente autorizados por el jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1.		

34	El OFERENTE deberá adjuntar a su propuesta, los siguientes documentos: Certificado no superior a tres meses emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable" (puntaje mayor a 85%) y mantener la calificación y evidencias a disposición (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.		
	Formulario de compromiso firmado por el representante legal de la empresa (según modelo).		
35	De requerirse el oferente debe entregar las imágenes en CD, de manera impresa o en portal de resultados web, indicando los datos personales del paciente, nombre y fecha del estudio realizado, sin costo adicional para la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 1 DE LA POLICÍA NACIONAL.		
36	El Oferente deberá contar con las guías de práctica clínica y/o protocolos en la evidencia científica para la atención de las patologías o condiciones que atiende con mayor frecuencia, así como los estudios que se realizan, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3100 del 25/11/2019, las cuáles serán objeto de verificación por parte de la Supervisión y disponibles para los especialistas del Dirección de Sanidad de Policía Nacional.		
37	El Oferente dará estricto cumplimiento con lo establecido dentro de la resolución No 1995 de 1999 del Ministerio de Salud *"Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica"*.		
38	El Oferente dará estricto cumplimiento con lo establecido dentro de la resolución No 1155 del 14 de Julio de 2020 *"Por medio del cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID – 19"* en la prestación de los servicios de salud, incluidas en las actividades administrativas de apoyo y alimentación, y demás que la sustituyan o la modifiquen.		
	El oferente (adjudicatario-futuro contratista) se compromete durante la ejecución del contrato que se llegare a suscribir a la entrega de todos los elementos de protección personal y de bioseguridad de todo el personal a su cargo durante el tiempo de ejecución del contrato, debiendo entregar entre otros, de conformidad por los lineamentos señalados por el Ministerio de la Protección Social y secretaria Distrital de Salud, durante el tiempo que estos lo establezcan y con posterioridad a la pandemia, en atención a la situación de la salud actual (pandemia COVID 19) decretada por la organización mundial de la salud.		
	Nota: Para el efecto, el contratista deberá llevar control de la entrega realizada a través de planilla (donde conste la entrega de los elementos de protección personal, indicando fechas, hora, nombres, ámbito de actividades y firmas de los profesionales) la cual será objeto de verificación por el supervisor, durante la ejecución del contrato.		
39	El oferente (futuro contratista), garantiza que no se encuentra incluido en el Registro Único de Infractores Ambientales –RUIA, de acuerdo a lo previsto en la Resolución 415 de 2010 expedida por el **Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, donde no deberá estar incluido.**		
40	El futuro adjudicatario deberá adjuntar los códigos CUPS de los servicios y procedimientos contratados, con el fin de ser ingresados en el sistema de autorizaciones de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.		
41	El oferente se compromete a realizar la entrega del portafolio de servicio con sus respectivos CUPS para todos los procedimientos del presente contrato una vez se entregue la carta de inicio.		

EXPERIENCIA

Para la acreditación de la experiencia deberá presentar certificaciones o contratos ejecutados con entidades privadas o públicas, cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación y cuya sumatoria sea mayor o igual al 70% del valor del presupuesto asignado al presente proceso.

El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, numero del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista debidamente suscrito por el representante legal o por la persona autorizada para tal fin, de la entidad pública o privada que recibió los servicios. En caso de contratos en ejecución se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación.

Cuando se certifiquen contratos que se encuentren en ejecución al momento de presentar la oferta, además de la información solicitada en el párrafo anterior, se debe incluir el porcentaje de ejecución a la fecha de expedición de la certificación, el cual será tomado para verificar la experiencia solicitada.

Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

La experiencia del oferente plural (unión temporal, consorcio) corresponde a la suma de la experiencia que acredite cada uno de los integrantes del proponente plural, en la clasificación exigida.

Para el caso de personas naturales y jurídicas extranjeras y para las empresas industriales y comerciales del estado y las sociedades de economía mixta, la experiencia deberá acreditarse mediante certificaciones de contratos que den cuenta de esta por el 100% del presupuesto oficial, por la ejecución de contratos Para el efecto esta documentación deberá cumplir con los protocolos y formalidades para los documentos expedidos en el exterior (cuando aplique).

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

La información se entiende bajo la gravedad de juramento.

Cuando se trate de consorcios o uniones temporales se requiere que en todo caso la sumatoria de los porcentajes de acreditación de la experiencia entre todos los integrantes deberá ser igual o superior al CIEN por ciento (100%) del valor del presupuesto oficial.

Cuando las actividades correspondientes hayan sido ejecutadas por el proponente o por uno de sus miembros bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, en tal caso sólo se tendrá en cuenta como experiencia del proponente o de uno de sus miembros, aquella referida al porcentaje de participación que el proponente hubiera tenido en el grupo o asociación que ejecutó la actividad.
El objeto social de todos los integrantes del consorcio o unión temporal debe tener el mismo o similar objeto del presente proceso de contratación.

Igualmente, el proponente deberá declarar bajo la gravedad de juramento que la experiencia que acredita corresponde exactamente a los servicios desarrollados por él de manera directa, o que se han desarrollado mediante subcontratos pero asumiendo directamente la responsabilidad por los mismos.

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

ANEXO

OFERTA ECONÓMICA

NOTA 1: ver oferta económica en formato Excel que se encuentra cargada en la plataforma del SECOP II
NOTA 2: El porcentaje (%) de descuento ofrecido aplica para el precio techo unitario.
NOTA 3: El oferente deberá informar si el valor ofertado incluye o no el IVA, o si está exento
NOTA 4: El valor unitario adjudicado se aproximará a la unidad de peso más cercana.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

ANEXO
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. El CONTRATISTA se obliga a cumplir el objeto del contrato cumpliendo con el 100% de las especificaciones técnicas y garantías exigidas en el pliego de condiciones y la oferta presentada.

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 a la otra parte que corresponda, 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 presente contrato; de igual forma, deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.

4. El CONTRATISTA deberá obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.

5. El CONTRATISTA debe guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

6. El CONTRATISTA no debe acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud N°1 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

7. El CONTRATISTA debe mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

8. El CONTRATISTA deberá cumplir con los amparos requeridos (póliza de Seguros), garantía de cumplimiento, calidad del servicio, responsabilidad civil, pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones y las que la institución requiera o la normatividad vigente lo establezca.

9. El CONTRATISTA deberá cumplir con la obligación de pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, respecto al pago de parafiscales respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

10. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

11. El CONTRATISTA deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 Libro II Parte II Titulo VI Capítulo VI "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo.

12. El Contratista deberá tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la Policía Nacional, pacientes y demás personas con las que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres.

13. El contratista deberá entregar formalmente al contratante el Modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador.

14. El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco (5) días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, con sus respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y al ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso prevenible.

15. EL CONTRATISTA deberá presentar la facturación electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No 000042 del 5 de mayo de 2020;

dicha facturación o representación gráfica de la factura será decepcionada en el correo electrónico disan.upb-ccips@policia.gov.co.

Nota: El cumplimiento de la facturación electrónica se dará en los términos del Artículo 1.6.1.4.3 sujetos no obligados a expedir factura de venta y/o documento equivalente del Decreto 358 del 5 de marzo de 2020.

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

17. EL CONTRATISTA se compromete a tener Cláusula de Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.

18. EL CONTRATISTA se compromete a tener Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

19. El suministro de toda la información relacionada con el paciente: historia clínica, sus respectivos anexos, consentimientos informados, resultados de estudios paraclínicos, etc, inclusive cuando exista proceso judicial de por medio, que involucre la participación de la red externa en la atención en salud del usuario.

20. El contratista se obliga a cumplir con lo establecido en el articulo 34 de la Ley 23 de 1981.

21. El contratista se compromete a enviar al supervisor del contrato, informe mensual de la ejecución del contrato con la relación de los pacientes y tratamientos realizados, así como los indicadores de oportunidad y calidad.

22. El contratista se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado, dentro de los cinco días hábiles siguientes al mes vencido, a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

23. El contratista se compromete a informar que una vez terminados los recursos o el tiempo pactado en el contrato, no se continuará prestando los servicios objeto del mismo.

24. El CONTRATISTA designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten entre los que esta evitar la sobrejecucion del contrato que resulte del presente proceso.
25. El CONTRATISTA deberá realizar el respectivo análisis y plan de mejoramiento posterior a la ocurrencia de EVENTOS ADVERSOS E INCIDENTES, el cual deberá ser presentado a la Regional de Aseguramiento en salud Nro. 1 oficina de garantía de calidad en salud al correo luz.martin@correo.policia.gov.co y a quien se designe como supervisor del contrato.
26. El CONTRATISTA deberá reportar al Auditor de Garantía de Calidad correo electrónico luz.martin@correo.policia.gov.co , en el área administrativa de la Regional de Aseguramiento en Salud

No. 1, los indicadores de la Circular Externa Supersalud 030 de 2006 y las 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud quien expedirá Recibido a Satisfacción de la Información (R.A.S.) sobre la entrega de dicha información.

27. En el caso de que sean necesitados y/o requeridos procedimientos, exámenes, servicios médicos que no estén incluidos en el contrato, podrán ser incluidos dentro del mismo bajo los siguientes parámetros;
28. Deberán ser cotizados por la entidad contratista por la entidad contrastista junto con dos cotizacioens adicionales.
29. El contratista indicará y presentará la habilitación del servicio cotizado, acorde a la resolución 3100 del 25-11-2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud".
30. Se establecera para el caso concreto si es un requerimiento por accion constitucional, tutela, desacato.
31. Todo servicio se prestara una vez tenga el aval del supervisor del contrato y la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1, previa revisión, verificación y análisis de auditoria médica (referencia y contrareferencia).
32. La entidad contratista será notificada del servicio adicional incluido, el cual será facturado según lo pactado y con cargo al contrato suscrito.
33. Esto con el fin de asegurar el tratamiento inmediato, oportuno y adecuado de los usuarios del Subsistema de salud de la Policía Nacional que requieran procedimientos o servicios de salud, garantizando así, la recuperación, mejoramiento de la salud y el derecho a la vida, de los mismos.
34. El contratista se compromete a brindar la prestación de servicio
35. El contratista deberá presentar el certificado emitido por la Administradora De Riesgos Laborales (ARL) Sobre La Evaluación Inicial O Autoevaluación De Los Estándares Mínimos Del Sistema De Gestión De Seguridad Y Salud En El Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración moderadamente aceptable (puntaje entre 60% y 80%) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o unión temporal se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma el consorcio o la unión temporal). La calificación total de la evaluación inicial o autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato
36. El contratista se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.
37. El CONTRATISTA deberá Informar al supervisor del contrato y el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato.

ANEXO
OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

1. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

2. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

3. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.

4. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

5. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

6. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.

7. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.

8. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.

9. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

10. Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 15 de agosto de 2.009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

ANEXO
MINUTA DEL CONTRATO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PN RASES N° XXXXXXXXXX CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 Y XXXXXXXXX CUYO OBJETO ES LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE TRANSTORNOS NEUROLOGICOS Y OSTEOMUSCULARES, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.

Entre los suscritos, de una parte la **NACIÓN - POLICÍA NACIONAL- DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, quien actúa a través de su representante legal o su delegado, quien en adelante se denominará la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, y por la otra, el **CONTRATISTA**, debidamente identificados como aparece en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO", hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: **a)** Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el Decreto 1082 de 2015 **b)** Que al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. **c)** Que el presente contrato se deriva de un proceso de contratación realizado por la modalidad de SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, definida en el artículo 2°, numeral 2° literal c, de la Ley 1150 de 2007 y Reglamentado por el Decreto 1082 de 2015 en su artículo 2.2.1.2.1.2.21. **d)** Que la POLICÍA NACIONAL-DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1 designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones establecidas en la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 de la Policía Nacional, el Instructivo 024 DISAN ASJUR del 27 de marzo de 2009 y los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011. **e)** Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: ***PRIMERA. OBJETO*:** El objeto del presente contrato es el que se indica el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". ***SEGUNDA. FINALIDADES DEL CONTRATO*:** El presente contrato está orientado a la prestación servicios ambulatorios de apoyo diagnóstico y consulta externa especializada para emitir conceptos medico laborales, en forma efectiva y eficiente, en consecuencia, el CONTRATISTA se compromete para con la Policía Nacional Dirección de Sanidad Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, a cumplir con el objeto del contrato para suplir las necesidades definidas en los estudios previos. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de resultado. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. ***TERCERA. VALOR*:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO:** Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. ***CUARTA. FORMA DE PAGO*:** La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, pagará a favor del contratista en la ciudad de Bogotá, D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarena y cinco (45) días calendario, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual. La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida y valor facturado. Se debe anexar en medio magnético (CD) la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente y los requisitos establecidos por la DIAN. Documentos requeridos: a) Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley. b) Recibido a satisfacción técnico - económico expedido por el supervisor del contrato. c) Copia de la historia clínica en la que se soporte cada una de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad. Así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se compromete a guardar la reserva de este tipo de información, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 34 de la ley 23 de 1981 "la historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización

del paciente o en los casos previstos por la ley" en concordancia con el articulo 10 literal G de la ley 1751 de 2015 y el articulo 14 numerales 3 y 4 de la resolución 1995 de 1999. d) Autorización del servicio en original. e) Orden médica. f) Acreditación del Contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016. Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, anexo 5 de la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen. La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. Presentar original de la autorización del servicio, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud. Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta LOS 30 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días calendario posterior a la prestación de los servicios. • La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado, el cual se anexa. • El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica: El Contratista deberá dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17/09/2022 "Lineamientos para el pago a los proveedores del estado": obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados. del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución Número 000042 del 05/05/2022 "por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como titulo valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación". **PARÁGRAFO PRIMERO: AUDITORIA DE CUENTAS.** La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única - central de cuentas la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011. **PARÁGRAFO SEGUNDO: OBJECIONES Y GLOSAS.** En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011. **PARÁGRAFO TERCERO: CONCILIACIÓN DE GLOSAS** En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito. Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad. **CAUSALES DE NO PAGO** Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP. Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social. Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente. Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007. Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad. Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del comité técnico científico EIPS (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el EIPS, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen. ***QUINTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:*** El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". ***SEXTA. FORMA DE EJECUCIÓN:*** La forma de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **SÉPTIMA. *PLAZO DE EJECUCIÓN*:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". ***OCTAVA. VIGENCIA*:** La Vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO", estos cuatro (4) meses serán únicamente para efectos de liquidar el contrato de conformidad con el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. ***NOVENA. LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO*:** Los servicios objeto del presente contrato será el que aparece en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". ***DÉCIMA. DERECHOS DEL CONTRATISTA*:** En general, son derechos del **CONTRATISTA**: **1.)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios, y cumplir con sus obligaciones. **3.)** Obtener la colaboración necesaria de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 para el adecuado desarrollo del

contrato. ***DÉCIMA PRIMERA. - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA*:** En general, son obligaciones del **CONTRATISTA:** 1. El CONTRATISTA se obliga a cumplir el objeto del contrato cumpliendo con el 100% de las especificaciones técnicas y garantías exigidas en el pliego de condiciones y la oferta presentada. 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 a la otra parte que corresponda, 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 presente contrato; de igual forma, deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente. 4. El CONTRATISTA deberá obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. 5. El CONTRATISTA debe guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. 6. El CONTRATISTA no debe acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud N°1 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. 7. El CONTRATISTA debe mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato. 8. El CONTRATISTA deberá cumplir con los amparos requeridos (póliza de Seguros), garantía de cumplimiento, calidad del servicio, responsabilidad civil, pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones y las que la institución requiera o la normatividad vigente lo establezca. 9. El CONTRATISTA deberá cumplir con la obligación de pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, respecto al pago de parafiscales respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016. 10. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual. 11. El CONTRATISTA deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 Libro II Parte II Título VI Capítulo VI "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo. 12. El Contratista deberá tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la Policía Nacional, pacientes y demás personas con las que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres. 13. El contratista deberá entregar formalmente al contratante el Modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador. 14. El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco (5) días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, con sus respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y al ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso prevenible. 15. EL CONTRATISTA deberá presentar la facturación electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No 000042 del 5 de mayo de 2020; dicha facturación o representación gráfica de la factura será decepcionada en el correo electrónico disan.upb-ccips@policia.gov.co. Nota: El cumplimiento de la facturación electrónica se dará en los términos del Artículo 1.6.1.4.3 sujetos no obligados a expedir factura de venta y/o documento equivalente del Decreto 358 del 5 de marzo de 2020. 16. EL CONTRATISTA se compromete a tener Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial. 17. EL CONTRATISTA se compromete a tener Cláusula de Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial. 18. EL CONTRATISTA se compromete a tener Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen

responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional. 19. El suministro de toda la información relacionada con el paciente: historia clínica, sus respectivos anexos, consentimientos informados, resultados de estudios paraclínicos, etc, inclusive cuando exista proceso judicial de por medio, que involucre la participación de la red externa en la atención en salud del usuario. 20. La revisión de los casos de eventos adversos y su sujeción a glosas. En caso de faltar a la anterior obligación considerar el incumplimiento del contrato, sin prejuicio de las quejas que se alleguen a la Supersalud. 21. El contratista se obliga a cumplir con lo establecido en el articulo 34 de la Ley 23 de 1981. 22. El contratista se compromete a enviar al supervisor del contrato, informe mensual de la ejecución del contrato con la relación de los pacientes y tratamientos realizados, así como los indicadores de oportunidad y calidad. 23. El contratista se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado, dentro de los cinco días hábiles siguientes al mes vencido, a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. 24. El contratista se compromete a informar que una vez terminados los recursos o el tiempo pactado en el contrato, no se continuará prestando los servicios objeto del mismo. ***DECIMA SEGUNDA. DERECHOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1*:** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor del **CONTRATISTA**. ***DECIMA TERCERA. OBLIGACIONES DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.*** 1. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la POLICÍA NACIONAL mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA. 2. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar. 3. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico. 4. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. 5. Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. 6. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato. 7. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual. 8. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales. 9. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. 10. Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 15 de agosto de 2.009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011. ***DÉCIMA CUARTA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:*** **El CONTRATISTA** se obliga para con **EL CONTRATANTE** a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de **EL CONTRATANTE**, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato ***DÉCIMA QUINTA. MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA*:** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción y registro del contrato y la entrega de la copia firmada del mismo al **CONTRATISTA,** éste deberá constituir y presentar a favor de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 NIT. 900336524-5, cualquiera de los mecanismos de cobertura de riesgo establecidos en el Decreto 1082 de 2015, que cubra los siguientes riesgos: **a) DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** El valor de este amparo **será el equivalente veinte Por Ciento (20% del valor total del Contrato**. El **CONTRATISTA** deberá otorgar este amparo con un término igual a la vigencia del Contrato garantizado. **b) CALIDAD DEL SERVICIO:** El valor de esta Garantía **será el equivalente al Cincuenta por Ciento (50%) del valor total del Contrato**, y deberá extenderse por la vigencia del Contrato. **c) PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES:** Por el cinco por ciento (5%) del valor total del contrato, y deberá extenderse por la vigencia del contrato y tres (3) años más, con inicio en la fecha de suscripción del contrato y de las prórrogas si las hubiere. **d) RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL:** No podrá **ser inferior a** Doscientos (200) SMMLV para contratos cuyo valor sea superior a mil quinientos (1.500) SMMLV al momento de la expedición de la póliza. La vigencia de esta garantía se otorgará por todo el periodo de ejecución del contrato. La Responsabilidad Civil Profesional únicamente puede ser amparada mediante póliza de seguros. **PARÁGRAFO PRIMERO: al término de la vigencia de cada uno de los amparos el CONTRATISTA deberá adicionar UN (1) MES más,** con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución. **PARÁGRAFO SEGUNDO: En todo caso en el mecanismo de cobertura de riesgo deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión.** Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015. ***DÉCIMA SEXTA.*** **IMPOSICIÓN DE MULTAS Y CLAUSULA PENAL PECUNIARIA: a) MULTAS** Las partes convienen en establecer las siguientes formas de sancionar el incumplimiento de las obligaciones, adquiridas por

El **CONTRATISTA** en virtud del presente contrato, así: **a) MULTAS**.- En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables a **EL CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1º de la Ley 95 de 1.890 – las partes acuerdan que **EL CONTRATANTE**, mediante acto administrativo, afectará a **EL CONTRATISTA** con multas, siguiendo el procedimiento establecido en el Artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, en concordancia con lo establecido en la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 DIPON, Manual de Contratación de la Policía Nacional y con Audiencia de las partes, cuyo valor se liquidará del cero punto uno (0.1) al cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor del contrato, por cada día de retardo, dependiendo de la gravedad del incumplimiento y hasta por quince (15) días calendario. En caso de incumplimiento no valorable en días, se impondrá una multa de hasta el cinco por ciento (5%) del valor del contrato, dependiendo de la gravedad del incumplimiento. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6º de la Ley 1150 de 2007. **b) MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, y/o alguno de los requisitos de legalización, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 DE LA POLICÍA NACIONAL podrá mediante acto administrativo afectar al CONTRATISTA con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días. **c) PENAL PECUNIARIA**. - En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, **EL CONTRATISTA** pagará a la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 1** , a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) de la presente cláusula. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial pero no definitivo de los perjuicios que cause a la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.** No obstante, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1** se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARÁGRAFO. - APLICACIÓN DE LAS MULTAS Y CLAUSULA PENAL PECUNIARIA:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las Multas o Clausula Penal Pecuniaria antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si los hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva. **DÉCIMA SÉPTIMA. CADUCIDAD ADMINISTRATIVA:** Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1** por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y Ley 1474 de 2011. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y el **CONTRATISTA** no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, el **CONTRATISTA** devolverá a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1** los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los servicios entregados por aquel y recibidos a satisfacción por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1** de conformidad con lo establecido en la cláusula primera del presente contrato. En el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las Multas o Clausula Penal Pecuniaria por aplicar o las indemnizaciones a cargo de la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 1,** si a esto hubiere lugar y la fecha de pago. **DECIMA OCTAVA. *OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES*:** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993, debidamente establecidas y documentadas, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables. ***DECIMA NOVENA. MONEDA DEL CONTRATO:*** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No. 1 DATOS DEL CONTRATO. ***VIGÉSIMA. CESIONES*: El CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 1,** pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. ***VIGÉSIMA PRIMERA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES*: El CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. ***VIGÉSIMA SEGUNDA. SUSPENSIÓN TEMPORAL*:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable; una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá un acta entre las partes donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de

ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. ***VIGÉSIMA TERCERA. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS*:** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato, surgieren diferencias o discrepancias entre las partes, estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en el artículo 68 de la Ley 80 de 1993. ***VIGÉSIMA CUARTA. PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN*:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes, para su ejecución se requiere del correspondiente registro presupuestal, de la constitución de la garantía por parte del contratista y la aprobación de la misma por parte del respectivo delegatario de contratación y la presentación de la Certificación de Cumplimiento pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicara lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 por parte del **CONTRATISTA. PARÁGRAFO. -** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del contrato y entrega de una copia del mismo al **CONTRATISTA**, éste se obliga, a constituir la garantía única. Dentro de ese mismo término, deberá presentar los recibos de consignación correspondientes y el mecanismo de cobertura de riesgos en la oficina del Grupo de Contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. Las sanciones que ocasionen su no pago oportuno y la no entrega de los respectivos documentos a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 dentro del término antes fijado, serán a cargo del **CONTRATISTA**. ***VIGÉSIMA QUINTA. DOCUMENTOS*:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos y obligaciones jurídicas y contractuales: **1)** los estudios y documentos previos **2)** el aviso de convocatoria **3)** los pliegos de condiciones **4)** la oferta **5)** el informe de evaluación **6)** el contrato y cualquier otro documento expedido por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 durante el Proceso de Contratación. ***VIGÉSIMA SEXTA. IMPUESTOS*: El CONTRATISTA** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana. ***VIGÉSIMA SÉPTIMA.* PUBLICACIÓN** El presente Contrato se publicará en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP -, conforme a lo establecido en el artículo 223 del Decreto 0019 del 10 de enero de 2012. ***VIGÉSIMA OCTAVA. LIQUIDACIÓN*:** El presente contrato se liquidará de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y 11 de la Ley 1150 de 2007. ***VIGÉSIMA NOVENA. VEEDURÍAS CIUDADANAS*:** el presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. ***TRIGÉSIMA. RÉGIMEN LEGAL*:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública vigente y sus decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. ***TRIGÉSIMA PRIMERA*. NOTIFICACIÓN-** El contratista acepta ser notificado por medio electrónico según lo señalado en el artículo 67 de la Ley 1437 de 2011. ***TRIGÉSIMA SEGUNDA*: DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual el Distrito Capital de Bogotá. Para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en Bogotá, D.C., el

LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Jefe Regional de Aseguramiento No. 1

EL CONTRATISTA

XXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXX

ANEXO No. 1
(DE LA MINUTA DEL CONTRATO)
(NO DILIGENCIAR)
"DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO	No. xxxxxxxxxxxx
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 1
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	**xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	xxxxxxxxxxxx de xxxxxxx
CARGO	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna No. xxxxx del xxx de xxxxxxxxxxxx de xxxxx de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
CONTRATISTA	NOMBRE: xxxxxxxxxxxx NIT:xxxxxxxxxxxxx REPRESENTANTE LEGAL: xxxxxxxxx DOC. IDENTIDAD: C.C. xxxxxxxx CIUDAD NOTIFICACIÓN: xxxxxxxxxx DIRECCIÓN: xxxxxx TELÉFONO: xxxxxxxxxx E-MAIL: xxxxxxxxxxx
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO PN RASES No. 1 SA 039 2024.
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La supervisión del contrato estará a cargo del **JEFE GRUPO DE REDES INTEGRALES DE SERVICIOS EN SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1**, o quien haga sus veces o con posterioridad designe el ordenador del gasto, ejercerán las funciones de Supervisor del Contrato, cumpliendo para ello con lo ordenado por numeral 1° del artículo 26 de la Ley 80 de 1993, artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011, Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 "por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014 y el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de Marzo de 2009 y las obligaciones contenidas en los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.
CLAUSULA PRIMERA.- OBJETO	El objeto del presente contrato es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE TRANSTORNOS NEUROLOGICOS Y OSTEOMUSCULARES, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.**
CLAUSULA TERCERA.- VALOR	Para efectos legales y presupuestales, el valor total del contrato asciende a la suma de **SEISCIENTOS MILLONES DE PESOS ($600.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** distribuidos entre vigencias de la siguiente manera: para la vigencia 2024 un valor de **CIEN MILLONES DE PESOS ($100.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** y para la vigencia 2025 un valor de **QUINIENTOS MILLONES DE PESOS ($500.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**
CLAUSULA CUARTA.- FORMA DE PAGO	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, pagará a favor del contratista en la ciudad de Bogotá, D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinci (45) días calendario, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya

autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.
La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida y valor facturado. Se debe anexar en medio magnético (CD) la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente y los requisitos establecidos por la DIAN.

Documentos requeridos:

a) Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.
b) Recibido a satisfacción técnico - económico expedido por el supervisor del contrato.
c) Copia de la historia clínica en la que se soporte cada una de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad. Así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se compromete a guardar la reserva de este tipo de información, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 34 de la ley 23 de 1981 "la historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley" en concordancia con el articulo 10 literal G de la ley 1751 de 2015 y el articulo 14 numerales 3 y 4 de la resolución 1995 de 1999.
d) Autorización del servicio en original
e) Orden médica.
f) Acreditación del Contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, anexo 5 de la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen.

La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.

Presentar original de la autorización del servicio, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud.

Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.
Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta LOS 30 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES.

La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días calendario posterior a la prestación de los servicios.

• La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado, el cual se anexa.
• El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica:
El Contratista deberá dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17/09/2022 "Lineamientos para el pago a los proveedores del estado": obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados.

del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución Número 000042 del 05/05/2022 "por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como titulo valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación".

PARÁGRAFO PRIMERO: AUDITORIA DE CUENTAS.

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única - central de cuentas la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

PARÁGRAFO SEGUNDO: OBJECIONES Y GLOSAS.

En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

PARÁGRAFO TERCERO: CONCILIACIÓN DE GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

CAUSALES DE NO PAGO

Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.

Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.
Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.

Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007.

Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.

	Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del comité técnico científico EIPS (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el EIPS, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen.
CLAUSULA QUINTA. - APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Que existen los recursos libres y disponibles de afectación para el desarrollo del proceso de contratación por valor de **SEISCIENTOS MILLONES DE PESOS ($600.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** distribuidos entre vigencias de la siguiente manera: para la vigencia 2024 un valor de **CIEN MILLONES DE PESOS ($100.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** y para la vigencia 2025 un valor de **QUINIENTOS MILLONES DE PESOS ($500.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** Amparado con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal QUIPU 405 y SIIF 60424 de fecha 30 de agosto de 2024 y Certificado de Disponibilidad Presupuestal Vigencia Futura QUIPU 406 SIIF Nº 21424 del 12 de julio 2024, plan de compras No 313 del 27 de agosto de 2024 y plan de compras vigencias futuras No 14 del 27 de agosto de 2024, expedido por la responsable de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº1.
CLAUSULA SEXTA. FORMA DE EJECUCIÓN	La prestación del servicio por parte del CONTRATISTA se hará en forma de **TRACTO SUCESIVO**, de acuerdo a los requerimientos del Supervisor del Contrato, según las necesidades del servicio y con las especificaciones y condiciones que se relacionan en el ANEXO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS, e inicia a partir de la Aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso
CLAUSULA SÉPTIMA.- PLAZO DE EJECUCIÓN	Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, el CONTRATISTA cuenta con un plazo de ejecución hasta el **30 de abril de 2025** o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra, tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga. Dicho plazo iniciará a partir de la Aprobación de la Garantía Única y de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato.
CLAUSULA NOVENA.- LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	Los servicios objeto del contrato que se lleguen a suscribir como resultado de la definición del presente proceso de selección, deberán ser prestados en las instalaciones del contratista en la ciudad de Bogotá D.C..
CLAUSULA DECIMA NOVENA- MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos

CONTRATANTE

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Jefe Regional de Aseguramiento No. 1

CONTRATISTA

XXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXX

ANEXO
PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL

De conformidad con lo establecido en el Decreto 680 de 2021, declaramos bajo la gravedad de juramento, comprometiendo nuestra responsabilidad personal y/o comprometiendo a las personas jurídicas que represento o apodero que:

1. **PROMOCIÓN SERVICIOS NACIONALES O CON TRATO NACIONAL**

Proponentes Nacionales	Certifico y me comprometo a vincular un porcentaje mínimo del 80% de empleados o contratistas por prestación de servicios colombianos. Marcar (X)
	Si ( ) No ( )

Proponentes extranjeros con Acuerdo o Tratado Internacional o Principio de Reciprocidad	Certifico y me comprometo a vincular un porcentaje mínimo del 80% de empleados o contratistas por prestación de servicios colombianos. Marcar (X) **y deberá allegar diligenciado el ANEXO** INDICACIÓN DE TRATO NACIONAL.
	Si ( ) No ( )

2. **INCORPORACIÓN DE COMPONENTE NACIONAL** (Aplica para Proponentes extranjeros sin derecho a Trato Nacional)

Certifico y me comprometo a vincular un porcentaje empleados o contratistas por prestación de servicios colombianos, así:

Personal del contrato	**Marcar (X)**
Del 0% al 80 % del personal incorporado al Contrato será colombiano	
Mas del 80% hasta el 85% del personal incorporado al Contrato será colombiano	
Mas el 85% hasta el 90% del personal incorporado al Contrato será colombiano	
Más del 90% del personal incorporado al Contrato será colombiano	

EL PROPONENTE:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

ANEXO
INDICACIÓN DE TRATO NACIONAL

En observancia a lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.4.1.3 del Decreto 1082 de 2015, de conformidad con el Artículo 20 de Ley 80 de 1993 y para efectos del Parágrafo del Artículo 1 de la Ley 816 de 2003, modificado por el Artículo 51 del Decreto 019 de 2012; para otorgar puntaje como productor 100% nacional se deberá diligenciar por parte del Oferente el siguiente Anexo, discriminando la información dependiendo si es un Tratado o Acuerdo Internacional o si aplica el Principio de Reciprocidad, así;

Para Tratados o Acuerdos Internacionales

En caso de haberse suscrito y se encuentre vigente Acuerdo o Tratado Internacional alguno aplicable al presente proceso de contratación, indicar los siguientes datos:

Identificación o denominación del Acuerdo o Tratado: _____.
Objeto del Tratado: _____.
Ubicación en el SECOP (Link): _____.
Reciprocidad

En ausencia de Acuerdo o Tratado Internacional, pero si existe trato nacional en virtud del Principio de Reciprocidad, indicar los siguientes datos:

Fecha de la expedición de la certificación: _____.
Estado sobre el que se certifica: _____.
Ubicación en el SECOP (LINK): _____.

Nota: Estos datos serán verificados por la unidad ejecutora por medio de la Página Web www.colombiacompra.gov.co, teniendo en cuenta que conforme con el *"Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación"* Versión M-MACPC-03 expedido por la Agencia Nacional de Contratación, la Entidad debe verificar los contenidos sobre Trato Nacional ya que no en todos los casos los conoce.

EL PROPONENTE:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

ANEXO

INFORMATIVO PRECIO TECHO

SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA Y JUNTAS MÉDICAS Y/O QUIRÚRGICAS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	VALOR
1	CONSULTA DE ESPECIALIDADES Y SUPRAESPECIALIDADES PRIMERA Y VEZ Y CONTROL	$ 92.600
2	CONSULTA DE PROFESIONALES DE APOYO TERAPEUTICO (NUTRICION, FISIOTERAPIA, TERAPIA OCUPACIONAL, FONOAUDIOLOGIA, TRABAJO SOCIAL)	$ 61.700
3	JUNTA DE CUIDADOS PALIATIVOS	$ 938.500
4	JUNTA DE SEDESTACIÓN	$ 938.500
5	JUNTA DE REHABILITACIÓN	$ 938.500
6	JUNTA DE ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES	$ 1.234.400
7	JUNTA DE MOVIMIENTOS ANORMALES	$ 938.500
8	JUNTA DE ORTOPEDIA	$ 1.234.400
9	JUNTA DE FRAGILIDAD ÓSEA	$ 938.500
10	JUNTA DE ENFERMEDADES METABOLICAS Y NEURODEGENERATIVAS	$ 938.500
11	JUNTA OTOLÓGICA	$ 938.500
12	JUNTA DE ESPASTICIDAD	$ 938.500
13	JUNTA DE CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD	$ 938.500

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	VALOR
1	891901	VIDEO TELEMETRIA HORA	$ 159.800
2	930401	EVALUACIÓN FUNCIONAL MOTORA MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES	$ 331.800
3	768600	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR SOD	$ 72.400
4	839700	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN SOD	$ 72.400
5	930403	LABORATORIO DE MARCHA	$ 2.069.600
6	933300	HIDROTERAPIA	$ 105.500
7	930111	ANÁLISIS MIOFUNCIONAL OROFACIAL	$ 97.600
8	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	$ 111.400
9	873305	ORTORADIOGRAFIA - ADULTOS	$ 277.200
10	873306	ORTORADIOGRAFIA - NIÑOS	$ 277.200
11	883905	ESPECTROSCOPIA	$ 772.100
12	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	$ 975.800
13	998701	SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	$ 1.064.100
14	898202	ESTUDIO DE COLORACIÓN EN MUESTRA	$ 231.700
15	898241	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES	$ 272.300
16	898242	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES	$ 272.300
17	898101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA	$ 126.800
18	898103	INMUNOHISTOQUÍMICA: PARA CADA MARCADOR	$ 97.000
19	898002	CITOLOGÍAS DE LÍQUIDOS CORPORALES	$ 56.700
20	898006	CITOLOGÍA CON COLORACIONES ESPECIALES	$ 142.100
21	898003	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO (BACAF)	$ 94.800
22	898104	INMUNOFLUORESCENCIA	$ 352.300

SERVICIOS BAJO MODALIDAD DE PAQUETE

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	PRESTACIONES MINIMAS	VALOR
1	36101	LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL Y RAICES DE NERVIOS ESPINALES SOD	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 1.596.700
2	38200	NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES SOD	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 1.596.700
3	42310	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 1.596.700
4	42312	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 1.596.700
5	42314	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VÍA ABIERTA	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 1.596.700
6	42316	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 1.596.700
7	42319	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 1.596.700
8	42323	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 1.596.700
9	42324	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDO DE PIE VIA ABIERTA	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 1.596.700
10	42325	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO PERIFERICO VIA ABIERTA	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 1.596.700
11	53201	NEUROLISIS DE PLEJO BRANQUIAL	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 1.596.700
12	53202	NEUROLISIS DE PLEJO LUMBAR	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 1.596.700
13	53203	NEUROLISIS DE PLEJO CERVICAL (SUPERFICIAL O PROFUNDO)	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 1.596.700
14	53204	NEUROLISIS DE PLEJO TORACICO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 1.596.700
15	53205	NEUROLISIS DE PLEJO CELAICO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 1.596.700
16	53206	NEUROLISIS DE PLEJO HIPOGASTRICO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 1.596.700
17	53101	BLOQUEO DE NERVIO SIMPATICO UNICO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 339.300
18	53114	BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL, TORACCICO O LUMBAR)	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 339.300
19	53104	BLOQUEO DE SENO CARITOIDEO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 339.300
20	53110	BLOQUEO NERVIO VAGO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 339.300
21	53113	BLOQUEO REGIONAL	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 339.300
22	53102	BLOQUEO DE PLEJO BRANQUIAL	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 339.300
23	53103	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 339.300
24	53106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 339.300
25	53107	BLOQUEO DE NERVIO FRENICO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 339.300
26	53108	BLOQUEO DE PLEJO CELAICO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 339.300
27	53115	BLOQUEO DEL SIMPATICO PRESACRO (GANGLIO IMPAR DE WALTER)	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 339.300
28	48101	BLOQUEO DE NERVIO TRIGEMINAL O ESFENOPALATINO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 339.300
29	53111	BLOQUEO DE NERVIO HIPOGASTRICO SUPERIOR	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 339.300
30	53112	BLOQUEO DE NERVIO ESPLACNICO	Incluye: honorarios, medicamentos e insumos	$ 339.300

31	779951	CIRUGÍA ESCOLIOSIS - PRIMER TIEMPO QUIRÚRGICO	Incluye: todas las valoraciones prequirúrgicas, evento quirúrgico, honorarios, insumos, medicamentos	$ 40.313.500
32	779952	CIRUGÍA ESCOLIOSIS - SEGUNDO TIEMPO QUIRÚRGICO	Incluye: todas las valoraciones prequirúrgicas, evento quirúrgico, honorarios, insumos, medicamentos	$ 24.345.400
33	779953	CIRUGÍA ESCOLIOSIS - TERCER Y CUARTO TIEMPO QUIRÚRGICO	Incluye: todas las valoraciones prequirúrgicas, evento quirúrgico, honorarios, insumos, medicamentos	$ 24.345.400
34	790932	CIRUGÍA ESCOLIOSIS - CORRECCIÓN DE DEFORMIDADES DE COLUMNA CON YESO CORPORAL	Incluye: todas las valoraciones prequirúrgicas, evento quirúrgico, honorarios, insumos, medicamentos	$ 7.564.000
35	883911A	ANGIORESONANCIA CON SEDACIÓN	Incluye: anestesia, insumos, medios de contraste, RMN de reconstrucción tridimensional	$ 2.038.000
36	883911B	ANGIORESONANCIA SIN SEDACIÓN	Incluye: insumos, medios de contraste, RMN De reconstrucción tridimensional	$ 1.633.900
37	12403	PAQUETE CORRECCIÓN BOVEDA CRANEAL CON PSI Y CRANEOPLASTIA	Incluye: honorarios, implante craneal especifico, derecho a sala, material	$ 99.023.200
38	31101	RIZOTOMIA DE RAIZ NERVIO ESPINAL VIA ABIERTA	Incluye; honorarios, derecho a sala, equipo, terapias físicas	$ 38.417.000
39	32303	RIZOTOMIA DORSAL - SIN REHABILITACION	Incluye; honorarios, derecho a sala, equipo, terapias físicas	$ 33.347.000
40	28314	NEUROESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA BILAT EQUIPO RECARGABLE	incluye: honorarios cirujano y neurólogo + microregistro incluye valoración en junta de decisiones previa a la cirugía, valoración postoperatoria y programación por un año, sistema recargable activa RC completo, tac cerebral, RMN bajo sedación, internación, derecho a sala	$ 197.822.000
41	28203	NEUROESTIMULACION CEREBRAL PROFUNDA BILATERAL EQUIPO NO RECARGABLE	incluye: honorarios cirujano y neurólogo + microregistro incluye valoración en junta de decisiones previa a la cirugía, valoración postoperatoria y programación por un año, sistema recargable activa RC completo, tac cerebral, RMN bajo sedación, internación, derecho a sala	$ 185.532.000
42	012205A	RETIRO O SUSTITUCION DE NEUROESTIMULADOR INTRACRANEAL (RECARGABLE)	incluye: honorarios cirujano y neurólogo + sistema recargable activa RC completo, tac cerebral, RMN bajo sedación, internación, derecho a sala	$ 162.398.100
43	012205B	RETIRO O SUSTITUCION DE NEUROESTIMULADOR INTRACRANEAL (NO RECARGABLE)	incluye: honorarios, derecho a sala, sistema no recargable activa pc para recambio de kinetra incluye: honorarios, derecho a sala, electrodos, internación	$ 102.984.200
44	039304A	ESTIMULACIÓN DE RAICES SACRAS POSTERIORES	incluye: honorarios, derecho a sala, electrodos, internación	$ 95.062.400
45	039304B	ESTIMULACIÓN DE RAICES SACRAS ANTERIORES	incluye: honorarios, derecho a sala, electrodos, internación	$ 240.617.300
46	39003	COLOCACION DE BOMBA INTRATECAL (NO INCLUYE MEDICAMENTOS)	incluye: honorarios, derecho a sala, bomba intratecal internación	$ 83.179.600
47	992990	RECARGA BOMBAINTRATECAL (NO INCLUYE MEDICAMENTO)	incluye: honorarios, kit de relleno de bomba y derecho a sala	$ 2.178.500
48	39307	ESTIMULACIÓN MEDULAR VÍA QUIRÚRGICA	incluye: honorarios, estimulador, derecho a sala, estancia bipersonal	$ 151.033.600
49	39309	ESTIMULACIÓN MEDULAR VÍA PERCUTANEA (SIN GENERADOR)	incluye: honorarios, estimulador, derecho a sala, estancia bipersonal	$ 37.495.200
50	53302	GANGLIOLISIS POR RADIOFRECUENCIA	incluye: honorarios, equipos especiales, insumos específicos, derecho a sala	$ 32.991.200
51	28307	NEUROESTIMULACION CEREBRAL PROFUNDA SIN EQUIPO	incluye: honorarios cirujano y neurólogo + microregistro incluye valoración en junta de decisiones previa a la cirugía, valoración postoperatoria y programación por un año, tac cerebral, (2) , internación, derecho a sala	$ 63.271.500

52	814730	TRASPLANTE MENISCAL MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	incluye honorarios, materiales, derecho a sala, valoraciones	$ 24.320.100
53	849508	PAQUETE DE CIRUGÍAS RECONSTRUCTIVAS DE PIE MEDIANA COMPLEJIDAD	incluye: honorarios, laboratorios prequirúrgicos, evento quirúrgico, derecho a sala, controles postquirúrgicos hasta por un año	$ 22.786.200
54	814509	PAQUETE ORTOPEDIA ARTROSCOPIA DE RODILLA COMPLEJIDAD ESTANDAR (UNI O BILATERAL)	incluye: honorarios, laboratorio prequirúrgicos, eveto quirúrgico, derecho de sala, terapia física, controles postquirúrgicos hasta por un año	$ 19.263.500
55	814510	PAQUETE ORTOPEDIA ARTROSCOPIA DE RODILLA ALTA COMPLEJIDAD (UNI O BILATERAL)	incluye: honorarios, laboratorio prequirúrgicos, eveto quirúrgico, derecho de sala, estancia hospitalaria en habitación uni o bipersonal, terapia física, controles postquirúrgicos hasta por un año	$ 28.849.300
56	849512	PAQUETE DE CIRUGÍAS RECONSTRUCTIVAS DE PIE ALTA COMPLEJIDAD	incluye: honorarios, laboratorios prequirúrgicos, evento quirúrgico, derecho a sala, controles postquirúrgicos hasta por un año	$ 33.993.900
57	772713A	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE MIEMBROS INFERIORES - PAQUETE MEDIANA COMPLEJIDAD (UNILATERAL)	incluye; valoraciones por equipo interdisciplinario pre y post, derecho a sala, estancia, insumos, apoyo diagnostico pre y post, ortesis	$ 39.611.200
58	772713B	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE MIEMBROS INFERIORES - PAQUETE MEDIANA COMPLEJIDAD (BILATERAL)	incluye; valoraciones por equipo interdisciplinario pre y post, derecho a sala, estancia, insumos, apoyo diagnostico pre y post, ortesis	$ 54.658.600
59	772506A	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE MIEMBROS INFERIORES - PAQUETE ALTA COMPLEJIDAD (UNILATERAL)	incluye; valoraciones por equipo interdisciplinario pre y post, derecho a sala, estancia, insumos, apoyo diagnostico pre y post, ortesis	$ 49.400.400
60	772506B	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE MIEMBROS INFERIORES - PAQUETE ALTA COMPLEJIDAD (BILATERAL)	incluye; valoraciones por equipo interdisciplinario pre y post, derecho a sala, estancia, insumos, apoyo diagnostico pre y post, ortesis	$ 57.295.400
61	783001	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE EXTREMIDADES - RECONSTRUCCIÓN	incluye; valoraciones por equipo interdisciplinario pre y post, derecho a sala, estancia, insumos, apoyo diagnostico pre y post, ortesis	$ 43.754.700
62	772912	OSTEOTOMÍA PELVICA COMPLEJA (CIRUGÍA DE GANZ)	incluye; honorarios, derecho a sala, insumos, apoyo diagnóstico, estancia	$ 23.642.000
63	849701	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MIEMBRO SUPERIOR	incluy: honorarios, derecho a sala, laboratorios, prequirúrgicos, imágenes prequirúrgicas, estancia unipersonal y controles postoperatorios	$ 23.522.100
64	54204	PLEXO BRAQUIAL SEGMENTO I INTERVENCIÓN - ALTO COMPLETO	incluye; honorarios, derecho a sala, insumos, apoyo diagnóstico, estancia, aguja estimuladora de nervio	$ 31.988.000
65	838502A	PONSETI UNILATERAL	incluye: honorarios, derecho a sala, insumos, ortesis, derecho a sala	$ 10.869.500
66	838502B	PONSETI BILATERAL	incluye: honorarios, derecho a sala, insumos, ortesis, derecho a sala	$ 14.566.900
67	935308A	CAMBIO DE YESO UNILATERAL	Honorarios, derechos de sala de yesos, materiales de cambio	$ 370.800
68	935308B	CAMBIO DE YESO BILATERAL	Honorarios, derechos de sala de yesos, materiales de cambio	$ 467.100
69	810854	CIRUGÍA ELONGACION DE COLUMNA	incluye; honorarios, derecho a sala, insumos, apoyo diagnóstico, estancia	$ 10.585.700
70	810434	CORRECCIÓN DE DEFORMIDADES DE COLUMNA DE MEDIANA COMPLEJIDAD	incluye; honorarios, derecho a sala, insumos, apoyo diagnóstico, estancia	$ 25.739.900
71	810018	CORRECCIÓN DE DEFORMIDADES DE COLUMNA DE ALTA COMPLEJIDAD	incluye; honorarios, derecho a sala, insumos, insumos especiales, apoyo diagnóstico, estancia	$ 28.228.800
72	772951	CORRECCIÓN DE DEFORMIDADES DE COLUMNA - REVISIÓN	incluye; honorarios, derecho a sala, insumos, insumos especiales, apoyo diagnóstico, estancia	$ 33.983.800

73	814102	PROGRAMA DE ARTROSCOPIA DE CADERA	incluye; honorarios, derecho a sala, insumos, apoyo diagnóstico, estancia	$ 21.877.300
74	773102	PAQUETE DE CIRUGIAS MULTINIVEL (UNILATERAL)	incluye; valoraciones por equipo interdisciplinario pre y post, derecho a sala, estancia, insumos, apoyo diagnostico pre y post, ortesis	$ 29.739.800
75	773104	PAQUETE DE CIRUGIAS MULTINIVEL (BILATERAL)	incluye; valoraciones por equipo interdisciplinario pre y post, derecho a sala, estancia, insumos, apoyo diagnostico pre y post, ortesis	$ 37.788.800
76	861411A	PAQUETE APLICACIÓN TOXINA BOTULINICA DE MIEMBRO SUPERIOR (NO INCLUYE MEDICAMENTO)	incluye; honorarios, derecho a sala, terapia fiisica y terapia ocupacional posterior al procedimiento, apoyo diagnóstico	$ 4.951.200
77	861411B	PAQUETE DE TOXINA BOTULINICA CON TOXINA (EN SALAS DE CX - INCLUYE INMOVILIZACIÓN)	Honorarios, derechos de sala, insumos, medicamento (toxina botulínica)	$ 3.403.100
78	861411C	PAQUETE DE TOXINA BOTULINICA SIN TOXINA (EN SALAS DE CX - INCLUYE INMOVILIZACIÓN)	Honorarios, derechos de sala, insumos	$ 1.514.400
79	891907	MONITOREO NEUROFISIOLOGICO	Honorarios, estudios de apoyo diagnóstico, insumos y equipo	$ 6.408.800
80	39102	PRUEBA DE COLOCACION BOMBA INTRATECAL	honorrios, junta de espasticidad, laboratorios prequirúrgicos, insumos y medicamentos (baclofeno)	$ 7.476.000
81	048102A	BLOQUEO DE NERVIO CRANEAL BAJA COMPLEJIDAD	Honorarios, laboratorios prequirúrgicos, insumos y medicamentos	$ 4.396.400
82	048102B	BLOQUEO DE NERVIO CRANEAL MEDIANA COMPLEJIDAD	Honorarios, laboratorios prequirúrgicos, insumos y medicamentos	$ 4.568.900

SERVICIOS BAJO MODALIDAD EVENTO

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	PRECIO DEL MERCADO
1	44401	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL TARSO VÍA ABIERTA	$ 1.458.100
2	44402	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TÚNEL DEL TARSO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.458.100
3	44510	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HOMBRO VÍA ABIERTA	$ 1.883.800
4	44511	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HOMBRO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.883.800
5	44512	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	$ 1.883.800
6	44513	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN BRAZO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.883.800
7	44514	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN CODO VÍA ABIERTA	$ 1.883.800
8	44515	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN CODO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.883.800
9	44516	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	$ 1.883.800
10	44517	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.883.800
11	44520	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	$ 1.883.800
12	44521	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN MUSLO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.883.800
13	44522	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	$ 1.883.800
14	44523	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	$ 1.883.800
15	44524	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIERNA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.883.800
16	44525	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA	$ 1.883.800
17	44526	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.883.800
18	44527	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	$ 1.458.100
19	760101	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.883.800
20	760102	SECUESTRECTOMÍA EXTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.070.500
21	770100	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	$ 1.057.700
22	770200	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO SOD	$ 2.070.500
23	770301	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CÚBITO	$ 2.070.500
24	770302	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO	$ 2.070.500
25	770401	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	$ 1.057.700
26	770402	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	$ 1.057.700
27	770501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FÉMUR VÍA ABIERTA	$ 2.364.600
28	770601	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RÓTULA VÍA ABIERTA	$ 835.900

29	770701	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ	$ 2.364.600
30	770702	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ	$ 2.364.600
31	770801	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	$ 1.057.700
32	770802	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	$ 1.057.700
33	770901	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	$ 835.900
34	770902	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$ 835.900
35	770920	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	$ 2.070.500
36	770930	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR	$ 2.364.600
37	770931	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	$ 2.364.600
38	770932	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 2.364.600
39	772101	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.883.800
40	772102	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA	$ 1.883.800
41	772103	OSTEOTOMÍA DE COSTILLA (UNA O MÁS)	$ 1.458.100
42	772104	OSTEOTOMÍA DE ESCÁPULA	$ 1.883.800
43	772105	OSTEOTOMÍA DE ESTERNÓN	$ 1.458.100
44	772203	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.364.600
45	772204	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 2.364.600
46	772304	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.364.600
47	772305	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 2.364.600
48	772306	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.364.600
49	772307	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 2.364.600
50	772403	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.070.500
51	772404	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 2.070.500
52	772405	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.070.500
53	772406	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 2.070.500
54	772506	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR MÚLTIPLE CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA	$ 3.867.500
55	772507	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA) CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.867.500
56	772508	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA) CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 3.155.200
57	772509	OSTEOTOMÍA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.155.200
58	772510	OSTEOTOMÍA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 3.155.200
59	772511	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.155.200
60	772512	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDÍLEA) CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 3.155.200
61	772513	OSTEOTOMÍA CON DESCENSO DEL TROCÁNTER MAYOR CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.155.200
62	772514	OSTEOTOMÍA DEL TROCÁNTER MAYOR CON LUXACIÓN QUIRÚRGICA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.155.200
63	772515	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE FÉMUR	$ 3.155.200
64	772516	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE FÉMUR	$ 3.155.200
65	772601	OSTEOTOMÍA EN RÓTULA CON FIJACIÓN	$ 1.458.100
66	772704	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.623.500
67	772705	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 3.623.500
68	772706	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.623.500
69	772707	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 3.623.500
70	772708	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.623.500
71	772709	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 3.623.500
72	772710	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.623.500
73	772711	OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.623.500
74	772712	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.623.500
75	772713	OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE TIBIA O PERONÉ	$ 3.623.500
76	772714	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACIÓN	$ 3.623.500
77	772715	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA SIN FIJACIÓN	$ 3.623.500
78	772716	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACIÓN	$ 3.623.500
79	772717	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL SIN FIJACIÓN	$ 3.623.500

80	772718	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL SIN FIJACIÓN	$ 3.623.500
81	772719	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE TIBIA	$ 3.623.500
82	772720	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE TIBIA	$ 3.623.500
83	772721	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE PERONÉ	$ 3.623.500
84	772722	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE PERONÉ	$ 3.623.500
85	772804	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.883.800
86	772805	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 1.883.800
87	772806	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.883.800
88	772807	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 1.883.800
89	772808	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO SIN FIJACIÓN	$ 1.883.800
90	772809	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACIÓN	$ 1.883.800
91	772903	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.883.800
92	772904	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 1.883.800
93	772905	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.057.700
94	772906	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.057.700
95	772907	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACIÓN	$ 1.057.700
96	772908	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO SIN FIJACIÓN	$ 1.057.700
97	772909	OSTEOTOMÍA DE PELVIS VÍA ABIERTA	$ 4.279.600
98	772913	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE PELVIS	$ 4.279.600
99	772914	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE PELVIS	$ 4.279.600
100	772915	RECONSTRUCCIÓN DE PELVIS EN EXTROFIA VESICAL	$ 4.279.600
101	772933	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA CERVICAL HASTA 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 2.364.600
102	772934	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA CERVICAL MÁS DE 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 2.364.600
103	772935	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA TORÁCICA HASTA 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 2.364.600
104	772936	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA TORÁCICA MÁS DE 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 2.364.600
105	772937	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA LUMBOSACRA HASTA 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 2.364.600
106	772938	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA LUMBOSACRA MÁS DE 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 2.364.600
107	772939	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 2.364.600
108	772940	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 2.364.600
109	772941	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA TORÁCICA HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 2.364.600
110	772942	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA TORÁCICA MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 2.364.600
111	772943	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 2.364.600
112	772944	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 2.364.600
113	772945	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS	$ 2.364.600
114	772946	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS	$ 2.364.600
115	772947	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA TORÁCICA HASTA DOS SEGMENTOS	$ 2.364.600
116	772948	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA TORÁCICA MÁS DE DOS SEGMENTOS	$ 2.364.600
117	772949	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS	$ 2.364.600
118	772950	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS	$ 2.364.600
119	772952	TORACOPLASTIA UNILATERAL	$ 3.867.500
120	772953	TORACOPLASTIA BILATERAL	$ 3.867.500
121	773001	LUXACIÓN QUIRÚRGICA DE LA ARTICULACIÓN COXOFEMORAL	$ 3.623.500
122	773002	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL VÍA ABIERTA	$ 3.155.200

123	773003	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.155.200
124	773004	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR VÍA ABIERTA	$ 3.155.200
125	773005	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR POR ARTROSCOPIA	$ 3.155.200
126	773006	REPARACIÓN DEL LABRUM ACETABULAR VÍA ABIERTA	$ 3.155.200
127	773007	REPARACIÓN DEL LABRUM ACETABULAR VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.155.200
128	773008	REMODELACIÓN DEL LABRUM ACETABULAR VÍA ABIERTA	$ 3.155.200
129	773009	REMODELACIÓN DEL LABRUM ACETABULAR VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.155.200
130	774001	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA ABIERTA	$ 835.900
131	774002	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA PERCUTÁNEA	$ 835.900
132	774003	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.458.100
133	774910	BIOPSIA DE VÉRTEBRA, VÍA ABIERTA	$ 835.900
134	774911	BIOPSIA DE VÉRTEBRA, VÍA PERCUTÁNEA	$ 835.900
135	774912	BIOPSIA DE VÉRTEBRA, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 835.900
136	775104	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.458.100
137	775105	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.458.100
138	775106	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.458.100
139	775107	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.458.100
140	775401	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	$ 2.070.500
141	775402	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	$ 2.070.500
142	775403	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON REPARACIÓN DE LA PLACA PLANTAR (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	$ 2.070.500
143	775404	REVISIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA	$ 2.070.500
144	776001	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MÁS)	$ 1.057.700
145	776101	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE CLAVÍCULA	$ 1.057.700
146	776102	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE CLAVÍCULA	$ 3.623.500
147	776104	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE ESCÁPULA	$ 1.057.700
148	776105	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE ESCÁPULA	$ 3.623.500
149	776109	RESECCIÓN TUMOR BENIGNO DE TÓRAX (REJA COSTAL Y ESTERNÓN)	$ 1.458.100
150	776110	RESECCIÓN TUMOR MALIGNO DE TÓRAX (REJA COSTAL Y ESTERNÓN)	$ 1.458.100
151	776201	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO	$ 1.883.800
152	776202	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO CON INJERTO	$ 1.883.800
153	776203	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN HÚMERO	$ 2.070.500
154	776204	RESECCIÓN DE LESIÓN ÓSEA EN HÚMERO	$ 1.883.800
155	776301	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RADIO O CÚBITO	$ 1.883.800
156	776302	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RADIO O CÚBITO	$ 2.070.500
157	776401	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	$ 1.458.100
158	776402	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	$ 3.388.600
159	776501	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR	$ 2.070.500
160	776502	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 2.070.500
161	776503	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN FÉMUR	$ 2.364.600
162	776601	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RÓTULA	$ 1.458.100
163	776602	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RÓTULA	$ 1.458.100
164	776701	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONÉ	$ 1.883.800
165	776702	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONÉ	$ 2.070.500
166	776801	RESECCIÓN DE LESIÓN MALIGNA ÓSEA EN TARSIANOS O METATARSIANOS	$ 1.883.800
167	776802	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	$ 1.458.100
168	776803	RESECCIÓN DEL ESPOLÓN CALCÁNEO	$ 1.057.700
169	776804	RESECCIÓN DE OSTEOFITOS TIBIALES O TALARES POR ENDOSCOPIA	$ 1.057.700
170	776805	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS NO ARTICULAR DE PIE POR ENDOSCOPIA	$ 1.057.700
171	776901	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	$ 1.458.100
172	776902	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	$ 3.388.600
173	776920	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	$ 2.070.500
174	776921	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN HUESOS PELVIANOS	$ 3.623.500
175	776929	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR O LATERAL CERVICOTORÁCICA	$ 3.623.500

176	776930	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR O LATERAL TORACOABDOMINAL	$ 3.623.500
177	776931	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	$ 3.623.500
178	776932	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA ANTERIOR	$ 3.623.500
179	776933	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	$ 3.623.500
180	776934	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA TRANSORAL ABIERTA	$ 3.623.500
181	776935	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA TRANSORAL O TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500
182	776936	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA ANTERIOR O LATERAL TRANSCERVICAL	$ 3.623.500
183	776937	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VÍA ANTERIOR O LATERAL HASTA DOS VÉRTEBRAS	$ 3.623.500
184	776938	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VÍA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS	$ 3.623.500
185	776939	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR O LATERAL	$ 3.623.500
186	776940	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
187	776941	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
188	776942	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500
189	776943	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
190	776944	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
191	776945	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500
192	776946	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
193	776947	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
194	776948	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500
195	776949	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.623.500
196	776950	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
197	776951	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500
198	776952	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.623.500
199	776953	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
200	776954	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500
201	776955	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
202	776956	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
203	776957	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500
204	776958	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
205	776959	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
206	776960	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500

207	776961	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.623.500
208	776962	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
209	776963	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500
210	776964	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.623.500
211	776965	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
212	776966	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500
213	776967	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA ANTERIOR	$ 3.623.500
214	776968	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.623.500
215	776969	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
216	776970	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.623.500
217	776971	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
218	776972	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500
219	776973	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.623.500
220	776974	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
221	776975	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500
222	776976	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.623.500
223	776977	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
224	776978	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500
225	776979	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.623.500
226	776980	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
227	776981	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500
228	776982	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.623.500
229	776983	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
230	776984	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500
231	776985	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.623.500
232	776986	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
233	776987	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500
234	776988	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 3.623.500
235	776989	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
236	776990	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500
237	776991	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
238	776992	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
239	777001	TOMA DE INJERTOS ÓSEOS	$ 2.070.500
240	777002	OBTENCIÓN DE TEJIDO ÓSEO (DONANTE)	$ 2.070.500
241	777101	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE ESCÁPULA	$ 2.070.500
242	777102	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CLAVÍCULA	$ 2.070.500

243	777103	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE COSTILLA [COSTOCONDRAL] O ESTERNÓN	$ 2.070.500
244	777200	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN HÚMERO SOD	$ 3.155.200
245	777300	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN RADIO O CÚBITO SOD	$ 3.155.200
246	777400	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CARPO O METACARPO SOD	$ 1.883.800
247	777500	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE FÉMUR SOD	$ 3.388.600
248	777600	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE RÓTULA SOD	$ 2.070.500
249	777700	TOMA DE INJERTO DE TIBIA O PERONÉ SOD	$ 3.388.600
250	777800	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE TARSO O METATARSO SOD	$ 2.070.500
251	777902	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILÍACO	$ 1.883.800
252	778101	RESECCIÓN PARCIAL DE ESCÁPULA	$ 1.883.800
253	778102	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA	$ 1.458.100
254	778103	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.458.100
255	778104	RESECCIÓN PARCIAL DE COSTILLAS	$ 2.364.600
256	778105	RESECCIÓN PARCIAL DE ESTERNÓN	$ 1.458.100
257	778201	RESECCIÓN DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA HUMERAL	$ 1.883.800
258	778202	HEMI O DIAFISECTOMÍA DE HÚMERO	$ 2.364.600
259	778203	RESECCIÓN DE CABEZA HUMERAL	$ 2.364.600
260	778301	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN CÚBITO (HEMIDIAFISECTOMÍA)	$ 2.364.600
261	778302	RESECCIÓN DE EPÍFISIS DE CÚBITO	$ 1.883.800
262	778303	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN RADIO	$ 2.364.600
263	778304	RESECCIÓN DE CÚPULA DE RADIO	$ 1.883.800
264	778305	RESECCIÓN DE OLÉCRANON	$ 1.883.800
265	778306	RESECCIÓN DE CABEZA DE RADIO	$ 1.883.800
266	778307	RESECCIÓN DE EPÍFISIS DE HUESO EN MIEMBRO SUPERIOR VÍA ARTROSCÓPICA	$ 2.364.600
267	778403	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE CARPO VÍA ABIERTA	$ 1.458.100
268	778404	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE CARPO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.458.100
269	778405	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA	$ 1.458.100
270	778406	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.458.100
271	778501	HEMIDIAFISECTOMÍA EN FÉMUR	$ 3.155.200
272	778600	RESECCIÓN PARCIAL DE RÓTULA O HEMIPATELECTOMÍA SOD	$ 2.070.500
273	778701	RESECCIÓN PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMÍA)	$ 2.364.600
274	778702	RESECCIÓN PARCIAL DE PERONÉ (HEMIDIAFISECTOMÍA)	$ 2.364.600
275	778703	HEMIDIAFISECTOMÍA EN TIBIA Y PERONÉ	$ 2.364.600
276	778800	RESECCIÓN PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MÁS) SOD	$ 1.883.800
277	778901	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$ 1.057.700
278	778902	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MÁS)	$ 1.883.800
279	778911	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	$ 1.883.800
280	778912	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MÁS)	$ 1.883.800
281	778921	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	$ 1.883.800
282	778922	HEMIHEMIPELVECTOMÍA	$ 3.555.100
283	778923	HEMIPELVECTOMÍA	$ 3.555.100
284	778931	RESECCIÓN DE APÓFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSORAL	$ 7.077.100
285	778932	RESECCIÓN DE APÓFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSLATERAL	$ 7.077.100
286	778933	RESECCIÓN DE APÓFISIS ODONTOIDES, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$ 7.077.100
287	778942	CERVICOTOMÍA CERVICAL ANTERIOR	$ 7.077.100
288	778954	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL TRANSORAL O TRANSNASAL	$ 3.555.100
289	778955	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	$ 3.555.100
290	778956	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	$ 3.555.100
291	778957	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA LATERAL	$ 3.555.100
292	778958	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA LATERAL	$ 3.555.100
293	778959	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA POSTERIOR	$ 3.555.100
294	778960	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA	$ 3.555.100
295	778961	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL	$ 3.555.100
296	778962	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL POR TORACOSCOPIA	$ 3.555.100
297	778963	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA	$ 3.555.100
298	778964	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR	$ 3.555.100
299	778965	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL	$ 3.555.100
300	778966	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL	$ 3.555.100
301	778967	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL LUMBAR VÍA POSTERIOR	$ 3.555.100

302	778968	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL DE COLUMNA SACRA VÍA ANTERIOR	$ 3.555.100
303	778969	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL DE COLUMNA SACRA VÍA POSTERIOR	$ 3.555.100
304	779101	RESECCIÓN TOTAL DE ESCÁPULA	$ 1.883.800
305	779102	RESECCIÓN TOTAL DE CLAVÍCULA	$ 1.458.100
306	779105	RESECCIÓN TOTAL DE ESTERNÓN	$ 1.458.100
307	779131	RESECCIÓN TOTAL DE COSTILLA O COSTOCONDRECTOMÍA (UNA O MÁS)	$ 2.364.600
308	779134	RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL O SUPERNUMERARIA	$ 2.364.600
309	779201	RESECCIÓN DE HÚMERO (PROXIMAL O DISTAL)	$ 2.364.600
310	779202	RESECCIÓN RADICAL DE HÚMERO SIN INJERTO	$ 2.364.600
311	779203	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE HÚMERO CON INJERTO	$ 2.364.600
312	779301	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE CÚBITO O RADIO	$ 2.364.600
313	779402	CARPECTOMÍA (CADA UNO) VÍA ABIERTA	$ 2.070.500
314	779403	CARPECTOMÍA (CADA UNO) VÍA ARTROSCÓPICA	$ 2.070.500
315	779404	RESECCIÓN TOTAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA	$ 2.070.500
316	779500	RESECCIÓN TOTAL DE FÉMUR SOD	$ 3.155.200
317	779600	RESECCIÓN TOTAL DE RÓTULA O PATELECTOMÍA SOD	$ 2.070.500
318	779701	RESECCIÓN TOTAL DE LA TIBIA O PERONÉ	$ 2.364.600
319	779801	RESECCIÓN TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO	$ 2.070.500
320	779802	ASTRAGALECTOMÍA	$ 2.364.600
321	779901	RESECCIÓN TOTAL DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$ 1.057.700
322	779902	RESECCIÓN TOTAL DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	$ 1.057.700
323	779941	RESECCIÓN TOTAL DE CÓCCIX [COCCIGECTOMÍA]	$ 2.070.500
324	779942	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL TRANSORAL	$ 3.555.100
325	779943	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	$ 3.555.100
326	779944	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR	$ 3.555.100
327	779945	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA LATERAL	$ 3.555.100
328	779946	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA LATERAL	$ 3.555.100
329	779947	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA POSTERIOR	$ 3.555.100
330	779948	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA POSTERIOR	$ 3.555.100
331	779949	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA UN SEGMENTO	$ 3.555.100
332	779950	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA MÁS DE UN SEGMENTO	$ 3.555.100
333	779954	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL POR TORACOSCOPIA MÁS DE UN SEGMENTO	$ 3.555.100
334	779955	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA UN SEGMENTO	$ 3.555.100
335	779956	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA MÁS DE UN SEGMENTO	$ 3.555.100
336	779957	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO	$ 3.555.100
337	779958	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	$ 3.555.100
338	779959	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL UN SEGMENTO	$ 3.555.100
339	779960	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL MÁS DE UN SEGMENTO	$ 3.555.100
340	779961	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL UN SEGMENTO	$ 3.555.100
341	779962	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL MÁS DE UN SEGMENTO	$ 3.555.100
342	779963	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO	$ 3.555.100
343	779964	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	$ 3.555.100
344	779965	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA ANTERIOR UN SEGMENTO	$ 3.555.100
345	779966	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA ANTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	$ 3.555.100
346	779967	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO	$ 3.555.100
347	779968	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO	$ 3.555.100
348	780101	INJERTO ÓSEO EN CLAVÍCULA	$ 2.070.500
349	780102	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN CLAVÍCULA VÍA ABIERTA	$ 2.070.500
350	780201	INJERTO ÓSEO EN HÚMERO	$ 3.155.200
351	780202	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN HÚMERO	$ 3.155.200

352	780300	INJERTO ÓSEO EN CÚBITO O RADIO SOD	$ 3.155.200
353	780401	INJERTO ÓSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)	$ 1.883.800
354	780402	INJERTO ÓSEO EN ESCAFOIDES	$ 3.388.600
355	780403	INJERTO ÓSEO EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)	$ 2.364.600
356	780404	INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO EN ESCAFOIDES	$ 3.388.600
357	780501	INJERTO ÓSEO EN FÉMUR	$ 3.388.600
358	780502	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE FÉMUR	$ 3.388.600
359	780503	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN FÉMUR	$ 3.388.600
360	780600	INJERTO ÓSEO EN RÓTULA SOD	$ 2.070.500
361	780701	INJERTO ÓSEO EN TIBIA O PERONÉ	$ 3.388.600
362	780702	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE TIBIA	$ 3.388.600
363	780703	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRAL EN TIBIA	$ 3.388.600
364	780705	INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO (MICRO) DE PERONÉ	$ 3.388.600
365	780706	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE PERONÉ	$ 3.388.600
366	780800	INJERTO ÓSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	$ 2.070.500
367	780901	APLICACIÓN DE INJERTO ÓSEO EN FALANGE DE LA MANO	$ 2.070.500
368	780902	INJERTO ÓSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MÁS)	$ 2.070.500
369	780903	INJERTO ÓSEO EN MANO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.070.500
370	780904	INJERTO ÓSEO CON CARTÍLAGO EN MANO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.883.800
371	780905	APLICACIÓN DE INJERTO ESTRUCTURAL EN PIE	$ 2.070.500
372	780920	INJERTO ÓSEO EN PELVIS	$ 3.155.200
373	780921	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN PELVIS	$ 3.155.200
374	780931	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR	$ 3.388.600
375	780932	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR	$ 3.388.600
376	781201	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN HÚMERO	$ 3.388.600
377	781202	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EN CODO	$ 3.388.600
378	781301	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CÚBITO	$ 2.070.500
379	781302	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CÚBITO	$ 2.070.500
380	781304	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	$ 2.070.500
381	781401	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN MANO	$ 1.458.100
382	781501	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN FÉMUR	$ 1.458.100
383	781502	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	$ 2.070.500
384	781503	COLOCACIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO PARA TRACCIÓN ESQUELÉTICA EN MUSLO (TRANSCONDÍLEA)	$ 2.070.500
385	781601	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO RODILLA	$ 1.057.700
386	781701	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONÉ	$ 2.070.500
387	781702	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONÉ	$ 2.070.500
388	781703	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	$ 2.070.500
389	781704	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN TRANSTIBIAL	$ 2.070.500
390	781801	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO PIE	$ 2.070.500
391	781802	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO EN PIE (CALCÁNEO)	$ 2.070.500
392	781901	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE MANO	$ 3.388.600
393	781902	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE PIE	$ 2.070.500
394	781920	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS, POR VÍA ANTERIOR O POSTERIOR	$ 2.070.500
395	781930	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN COLUMNA VERTEBRAL	$ 2.070.500
396	782102	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE HÚMERO	$ 2.364.600
397	782103	GRAPADO EPIFISIARIO DE HÚMERO	$ 2.364.600
398	782104	ACORTAMIENTO DE HÚMERO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	$ 2.364.600
399	782211	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO O RADIO	$ 2.364.600
400	782213	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO Y RADIO	$ 2.364.600
401	782221	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE CÚBITO O RADIO	$ 2.364.600
402	782223	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE RADIO Y CÚBITO	$ 2.364.600
403	782231	GRAPADO EPIFISIARIO DE CÚBITO O RADIO	$ 2.364.600
404	782233	GRAPADO EPIFISIARIO DE RADIO Y CÚBITO	$ 2.364.600
405	782241	ACORTAMIENTO DE CÚBITO O RADIO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	$ 2.364.600
406	782243	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	$ 2.364.600
407	782311	EPIFISIODESIS ABIERTA DE METACARPIANOS	$ 2.070.500
408	782321	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE METACARPIANOS	$ 2.070.500
409	782331	GRAPADO EPIFISIARIO DE METACARPIANOS	$ 2.070.500
410	782341	RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO	$ 2.070.500

411	782401	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FÉMUR	$ 3.155.200
412	782402	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FÉMUR	$ 3.155.200
413	782403	GRAPADO EPIFISIARIO DE FÉMUR	$ 3.155.200
414	782404	ACORTAMIENTO DE FÉMUR MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	$ 3.155.200
415	782511	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ	$ 2.364.600
416	782513	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONÉ	$ 2.364.600
417	782521	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA O PERONÉ	$ 2.364.600
418	782523	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA Y PERONÉ	$ 2.364.600
419	782531	GRAPADO EPIFISIARIO DE TIBIA O PERONÉ	$ 2.364.600
420	782533	GRAPADO EPIFISIARIO DE TIBIA Y PERONÉ	$ 2.364.600
421	782541	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	$ 3.623.500
422	782543	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)	$ 3.623.500
423	782611	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MÁS)	$ 2.070.500
424	782621	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MÁS)	$ 2.070.500
425	782631	GRAPADO EPIFISIARIO DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MÁS)	$ 2.070.500
426	782641	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	$ 2.070.500
427	782711	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$ 2.070.500
428	782721	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$ 2.070.500
429	782731	GRAPADO EPIFISIARIO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$ 2.070.500
430	782741	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	$ 1.883.800
431	782751	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	$ 1.883.800
432	782761	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	$ 1.883.800
433	782771	GRAPADO EPIFISIARIO DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	$ 1.883.800
434	782781	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)	$ 1.057.700
435	783202	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN U OSTEOTOMÍA	$ 2.364.600
436	783203	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 2.364.600
437	783204	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 2.364.600
438	783301	ALARGAMIENTO DE RADIO O CÚBITO POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 2.364.600
439	783302	ALARGAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 2.364.600
440	783305	ALARGAMIENTO DE CÚBITO O RADIO PROGRESIVO CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EXTERNA	$ 2.364.600
441	783306	ALARGAMIENTO DE CÚBITO Y RADIO PROGRESIVO CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EXTERNA	$ 2.364.600
442	783307	ALARGAMIENTO DE RADIO O CÚBITO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 2.364.600
443	783308	ALARGAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 2.364.600
444	783401	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 2.070.500
445	783402	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 2.070.500
446	783403	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 2.070.500
447	783404	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 2.070.500
448	783501	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 3.388.600
449	783502	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 3.623.500
450	783503	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 3.623.500
451	783504	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 3.623.500
452	783701	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 3.623.500

453	783702	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 3.623.500
454	783703	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 3.623.500
455	783704	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 3.623.500
456	783705	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 3.623.500
457	783706	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 3.623.500
458	783707	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 3.623.500
459	783708	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 3.623.500
460	783801	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 3.623.500
461	783802	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 3.623.500
462	783803	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 3.623.500
463	783804	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 3.623.500
464	783805	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 3.623.500
465	783806	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 3.623.500
466	783807	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 3.623.500
467	783808	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 3.623.500
468	783901	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO CON INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 1.883.800
469	783902	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 1.883.800
470	783903	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 1.883.800
471	783911	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 3.623.500
472	783912	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA	$ 3.623.500
473	783913	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 3.623.500
474	783914	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)	$ 3.623.500
475	784101	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CLAVÍCULA	$ 1.883.800
476	784102	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE ESCÁPULA	$ 1.883.800
477	784103	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HÚMERO	$ 2.364.600
478	784104	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CÚBITO	$ 2.364.600
479	784105	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE RADIO	$ 2.364.600
480	784106	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HUESOS DEL CARPO	$ 2.070.500
481	784107	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE METACARPIANO	$ 2.070.500
482	784108	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FALANGES DE MANO	$ 1.883.800
483	784109	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE SACROILÍACA	$ 3.388.600
484	784110	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE COLUMNA ANTERIOR DEL ACETÁBULO	$ 3.388.600
485	784111	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE COLUMNA POSTERIOR DEL ACETÁBULO	$ 3.388.600
486	784112	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE PARED POSTERIOR ACETÁBULO	$ 3.388.600
487	784113	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE LAS RAMAS ÍLIO O ISQUIOPÚBICA	$ 3.388.600
488	784114	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CUELLO FEMORAL	$ 3.155.200
489	784115	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FÉMUR	$ 3.155.200
490	784116	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE RÓTULA	$ 1.883.800
491	784117	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE TIBIA	$ 3.623.500
492	784118	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE PERONÉ	$ 3.623.500
493	784119	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE ASTRÁGALO	$ 1.883.800

494	784120	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CALCÁNEO	$ 1.883.800
495	784121	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HUESOS DEL TARSO	$ 1.883.800
496	784122	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE METATARSIANOS	$ 1.883.800
497	784123	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FALANGES DE PIE	$ 1.057.700
498	785100	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	$ 1.883.800
499	785200	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HÚMERO SOD	$ 3.388.600
500	785300	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RADIO O CÚBITO SOD	$ 2.364.600
501	785400	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD	$ 3.155.200
502	785500	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE FÉMUR SOD	$ 3.867.500
503	785600	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RÓTULA SOD	$ 1.458.100
504	785800	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	$ 2.070.500
505	785900	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE FALANGES DE PIE O DE MANO SOD	$ 2.070.500
506	786001	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESO NO ESPECIFICADO	$ 1.057.700
507	786002	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESO NO ESPECIFICADO, VÍA ABIERTA	$ 1.057.700
508	786101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	$ 1.057.700
509	786102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN), VÍA ABIERTA	$ 1.057.700
510	786201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HÚMERO	$ 621.800
511	786202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HÚMERO, VÍA ABIERTA	$ 1.883.800
512	786301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CÚBITO	$ 1.057.700
513	786302	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CÚBITO, VÍA ABIERTA	$ 1.057.700
514	786401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS)	$ 1.883.800
515	786402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS), VÍA ABIERTA	$ 1.883.800
516	786501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FÉMUR	$ 2.070.500
517	786502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FÉMUR, VÍA ABIERTA	$ 2.070.500
518	786601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RÓTULA	$ 835.900
519	786602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RÓTULA, VÍA ABIERTA	$ 835.900
520	786701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ	$ 1.057.700
521	786702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONÉ, VÍA ABIERTA	$ 2.070.500
522	786801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	$ 1.057.700
523	786802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VÍA ABIERTA	$ 1.057.700
524	786901	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO	$ 1.458.100
525	786902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO, VÍA ABIERTA	$ 1.458.100
526	786910	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	$ 1.057.700
527	786911	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE, VÍA ABIERTA	$ 1.057.700
528	786920	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	$ 621.800
529	786921	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS, VÍA ABIERTA	$ 1.883.800
530	786930	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR	$ 1.883.800
531	786931	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA ANTERIOR	$ 2.364.600
532	786932	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA LATERAL	$ 2.364.600
533	786935	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA POSTERIOR	$ 1.883.800
534	786936	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA POSTERIOR	$ 2.364.600
535	787100	OSTEOCLASTIA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD	$ 1.883.800
536	787200	OSTEOCLASTIA DE HÚMERO SOD	$ 2.364.600
537	787300	OSTEOCLASTIA DE RADIO O CÚBITO SOD	$ 2.364.600

538	787400	OSTEOCLASTIA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD	$ 2.070.500
539	787500	OSTEOCLASTIA DE FÉMUR SOD	$ 3.155.200
540	787600	OSTEOCLASTIA DE RÓTULA SOD	$ 2.070.500
541	787700	OSTEOCLASTIA DE TIBIA O PERONÉ SOD	$ 3.623.500
542	787800	OSTEOCLASTIA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	$ 1.883.800
543	787901	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO	$ 1.883.800
544	787902	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE	$ 1.883.800
545	789201	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DEL CRECIMIENTO ÓSEO DE HÚMERO	$ 3.155.200
546	790100	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS O ESTERNÓN) SOD	$ 621.800
547	790200	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD	$ 1.458.100
548	790301	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	$ 1.458.100
549	790302	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚBITO O RADIO	$ 1.458.100
550	790401	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	$ 1.057.700
551	790402	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MÁS)	$ 1.057.700
552	790500	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	$ 2.070.500
553	790600	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA SOD	$ 1.057.700
554	790703	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	$ 2.070.500
555	790704	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE PERONÉ	$ 1.458.100
556	790801	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO	$ 1.458.100
557	790901	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)	$ 1.057.700
558	790902	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)	$ 835.900
559	790920	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	$ 1.458.100
560	790930	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON HALOYESO O HALOCHAQUETA	$ 1.883.800
561	790931	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON DISPOSITIVO	$ 1.883.800
562	790933	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILÍACA O COCCÍGEA	$ 621.800
563	791101	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)	$ 621.800
564	791102	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE LESIONES INTRAARTICULARES DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.155.200
565	791201	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO (EPÍFISIS O DIÁFISIS), PERCUTÁNEA CON PINES	$ 1.458.100
566	791301	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	$ 1.458.100
567	791302	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN	$ 1.458.100
568	791401	FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA E INESTABILIDAD DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	$ 3.155.200
569	791402	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO	$ 1.057.700
570	791404	REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO Y FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO	$ 3.155.200
571	791405	REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HUESO DE CARPO CON DISPOSITIVO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.155.200
572	791501	REDUCCIÓN INDIRECTA CON FIJACIÓN INTERNA DE CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA	$ 2.070.500
573	791502	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.070.500
574	791503	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.070.500
575	791601	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA	$ 1.057.700
576	791701	REDUCCIÓN INDIRECTA DE PILÓN CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 1.458.100
577	791702	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.155.200

578	791703	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.155.200
579	791704	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE LA TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.155.200
580	791705	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.155.200
581	791740	REVISIÓN ENDOSCÓPICA DE DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN (OSTEOSÍNTESIS) DE LAS FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA	$ 3.155.200
582	791901	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO	$ 2.070.500
583	791930	REDUCCIÓN DE FRACTURA, DESCOMPRESIÓN CON INSTRUMENTACIÓN, EN SEGMENTO TORÁCICO O LUMBAR, VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.883.800
584	792101	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MÁS COSTILLAS	$ 1.883.800
585	792102	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE ESCÁPULA O CLAVÍCULA	$ 1.458.100
586	792103	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA CUELLO Y GLENOIDES	$ 1.883.800
587	792200	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD	$ 1.883.800
588	792301	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO O CÚBITO	$ 1.883.800
589	792302	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO Y CÚBITO	$ 1.883.800
590	792401	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	$ 3.155.200
591	792402	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.155.200
592	792500	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	$ 3.623.500
593	792600	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE RÓTULA SIN FIJACIÓN INTERNA SOD	$ 1.057.700
594	792801	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MÁS)	$ 1.883.800
595	792901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO	$ 3.155.200
596	792902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE	$ 1.458.100
597	792920	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HUESOS PELVIANOS	$ 3.623.500
598	793101	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) DE CLAVÍCULA	$ 1.883.800
599	793102	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA	$ 1.883.800
600	793103	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE COSTILLA O ESTERNÓN	$ 1.883.800
601	793201	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 3.388.600
602	793202	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 3.388.600
603	793203	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 3.388.600
604	793204	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 3.388.600
605	793205	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 3.388.600
606	793206	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 3.388.600
607	793303	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.364.600
608	793304	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CÚPULA RADIAL) CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.364.600
609	793305	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.155.200
610	793306	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.155.200

611	793307	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.155.200
612	793403	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.155.200
613	793404	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.155.200
614	793405	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.155.200
615	793406	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.155.200
616	793501	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FÉMUR (CUELLO, INTERTROCANTÉRICA, SUPRACONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 3.867.500
617	793502	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 3.623.500
618	793600	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RÓTULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) SOD	$ 1.458.100
619	793707	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.623.500
620	793708	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 3.623.500
621	793709	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DIAFISIARIO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.623.500
622	793710	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DIAFISIARIO CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 3.623.500
623	793711	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.623.500
624	793712	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 3.623.500
625	793713	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.623.500
626	793714	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.458.100
627	793715	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 3.623.500
628	793716	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.623.500
629	793717	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 3.623.500
630	793718	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.623.500
631	793719	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA	$ 3.623.500
632	793801	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.883.800
633	793802	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.883.800
634	793804	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CALCÁNEO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 2.070.500
635	793901	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.155.200
636	793902	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.458.100
637	793910	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DEL ILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 3.623.500
638	793911	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RAMAS PÚBIS CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 3.623.500
639	793912	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SÍNFISIS PÚBICA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 3.623.500
640	793920	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 3.623.500
641	793921	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 4.279.600

642	793922	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE LÁMINA CUADRILÁTERA CON ABORDAJE ANTERIOR MÁS VENTANA LATERAL ILIOINGUINAL CON FIJACIÓN INTERNA	$ 4.279.600
643	793930	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA ANTERIOR	$ 3.155.200
644	793932	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA POSTERIOR	$ 3.155.200
645	793935	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA ANTERIOR	$ 3.155.200
646	793937	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR	$ 3.155.200
647	793940	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA ANTERIOR	$ 3.155.200
648	793942	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA POSTERIOR	$ 3.155.200
649	793944	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA ANTERIOR	$ 3.155.200
650	793946	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA POSTERIOR	$ 3.155.200
651	793950	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA, LUMBAR O SACRA) VÍA ANTERIOR	$ 3.155.200
652	793952	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA, LUMBAR O SACRA) VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL	$ 3.155.200
653	794101	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO SIN FIJACIÓN	$ 1.458.100
654	794102	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO CON FIJACIÓN	$ 3.388.600
655	794201	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO SIN FIJACIÓN	$ 1.458.100
656	794202	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN	$ 3.155.200
657	794203	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN.	$ 1.458.100
658	794204	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	$ 3.155.200
659	794501	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR SIN FIJACIÓN	$ 2.070.500
660	794502	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR CON FIJACIÓN	$ 2.070.500
661	794601	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	$ 2.070.500
662	794602	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	$ 3.623.500
663	794603	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	$ 2.070.500
664	794604	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN	$ 3.623.500
665	795101	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	$ 1.883.800
666	795102	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO	$ 3.388.600
667	795201	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO SIN FIJACIÓN	$ 1.883.800
668	795202	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN	$ 2.364.600
669	795203	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN	$ 1.883.800
670	795204	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN	$ 1.883.800
671	795501	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	$ 3.623.500
672	795502	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR	$ 3.623.500
673	795601	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN	$ 3.155.200
674	795602	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN	$ 3.623.500
675	795603	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN	$ 3.155.200
676	795604	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN	$ 3.155.200
677	796100	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HÚMERO SOD	$ 1.057.700
678	796201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CÚBITO O RADIO	$ 1.057.700
679	796301	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES)	$ 1.057.700

680	796400	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD	$ 835.900
681	796500	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FÉMUR SOD	$ 1.057.700
682	796600	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ SOD	$ 1.057.700
683	796700	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	$ 1.057.700
684	796800	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD	$ 1.057.700
685	796902	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE RÓTULA	$ 1.057.700
686	796903	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	$ 1.057.700
687	796905	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA	$ 1.057.700
688	797100	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN HOMBRO SOD	$ 1.057.700
689	797200	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN CODO SOD	$ 1.057.700
690	797300	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN MUÑECA SOD	$ 2.070.500
691	797401	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPIANA	$ 2.070.500
692	797402	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA	$ 3.155.200
693	797403	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	$ 2.364.600
694	797404	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	$ 1.883.800
695	797501	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)	$ 3.623.500
696	797502	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	$ 2.070.500
697	797503	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA CON TENOTOMÍA DE ADUCTORES O PSOAS	$ 3.155.200
698	797601	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RODILLA	$ 1.057.700
699	797602	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TIBIOPERONERA PROXIMAL	$ 1.057.700
700	797603	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RÓTULA	$ 1.057.700
701	797701	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	$ 1.057.700
702	797801	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS	$ 1.458.100
703	797802	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA	$ 1.458.100
704	797803	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓNES METATARSO-FALÁNGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	$ 1.057.700
705	797901	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE COLUMNA TORÁCICA O LUMBAR	$ 1.883.800
706	798101	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	$ 3.155.200
707	798102	REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN GLENOHUMERAL	$ 3.623.500
708	798106	FIJACIÓN DE ESCÁPULA A COSTILLAS [ESCAPULOPEXIA] (TRATAMIENTO DE LA LUXACIÓN CONGÉNITA DE ESCAPULA ALADA)	$ 3.155.200
709	798201	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA CABEZA RADIAL	$ 3.623.500
710	798302	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ABIERTA	$ 2.070.500
711	798303	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ARTROSCÓPICA	$ 2.070.500
712	798401	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPIANA VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
713	798402	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPIANA VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.623.500
714	798403	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPO-METACARPIANA VÍA ABIERTA	$ 3.155.200
715	798404	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPO-METACARPIANA VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.155.200
716	798405	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ABIERTA	$ 3.155.200
717	798406	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.155.200
718	798501	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA	$ 3.555.100
719	798502	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA	$ 3.623.500
720	798601	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA RODILLA	$ 3.155.200
721	798602	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE RÓTULA	$ 3.155.200
722	798701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	$ 3.623.500
723	798801	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS (UNO O MÁS) CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN	$ 1.883.800
724	798901	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CERVICAL	$ 3.155.200
725	799100	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN HOMBRO SOD	$ 1.057.700
726	799201	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]	$ 1.458.100

727	799202	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE CODO	$ 1.458.100
728	799203	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 1.883.800
729	799204	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 3.388.600
730	799301	REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	$ 3.155.200
731	799302	REDUCCIÓN CERRADA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET	$ 1.458.100
732	799401	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MÁS ARTICULACIONES)	$ 3.155.200
733	799402	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.155.200
734	799501	REDUCCIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA	$ 3.623.500
735	799502	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DEL ILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 1.458.100
736	799503	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA SACROILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.623.500
737	799504	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN RAMAS PÚBIS CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.623.500
738	799505	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN SÍNFISIS PÚBICA CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.623.500
739	799506	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA	$ 3.623.500
740	799507	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA	$ 4.279.600
741	799601	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	$ 1.883.800
742	799602	REDUCCIÓN DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CON FIJACIÓN INTERNA POR ARTROSCOPIA	$ 3.155.200
743	799701	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)	$ 3.623.500
744	799702	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	$ 2.070.500
745	799703	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	$ 3.388.600
746	799704	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	$ 3.388.600
747	799710	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LAS FRACTURAS DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	$ 3.388.600
748	799803	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)	$ 1.883.800
749	799804	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	$ 1.883.800
750	799805	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HALLUX	$ 1.458.100
751	799806	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS SESAMOIDEOS	$ 1.883.800
752	799807	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESO DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	$ 1.458.100
753	800101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	$ 1.057.700
754	800102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA	$ 1.057.700
755	800103	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.057.700
756	800104	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.057.700
757	800201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMÍA	$ 1.057.700
758	800202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMÍA	$ 1.883.800
759	800301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	$ 1.458.100
760	800302	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA	$ 1.458.100
761	800401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMÍA	$ 1.883.800
762	800402	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACIÓN DE MANO POR ARTROTOMÍA	$ 1.883.800
763	800501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMÍA	$ 3.155.200
764	800502	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMÍA	$ 3.155.200

765	800601	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	$ 1.057.700
766	800602	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMÍA	$ 1.883.800
767	800701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	$ 1.057.700
768	800702	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA	$ 1.458.100
769	800801	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	$ 1.057.700
770	800802	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMÍA	$ 1.057.700
771	801101	ARTROTOMÍA DE HOMBRO CON EXPLORACIÓN DE ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	$ 1.057.700
772	801200	ARTROTOMÍA DE CODO SOD	$ 1.883.800
773	801300	ARTROTOMÍA DE MUÑECA SOD	$ 1.458.100
774	801400	ARTROTOMÍA EN MANO SOD	$ 1.458.100
775	801500	ARTROTOMÍA DE PELVIS SOD	$ 1.883.800
776	801600	ARTROTOMÍA DE RODILLA SOD	$ 1.883.800
777	801700	ARTROTOMÍA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD	$ 1.458.100
778	801800	ARTROTOMÍA EN PIE SOD	$ 1.057.700
779	802101	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE HOMBRO	$ 1.057.700
780	802201	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE CODO	$ 1.458.100
781	802301	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE MUÑECA	$ 1.458.100
782	802401	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE FALANGES (UNA O MÁS) DE MANO	$ 1.057.700
783	802501	ARTROSCOPIA DE PELVIS	$ 1.883.800
784	802502	ARTROSCOPIA DE CADERA	$ 1.883.800
785	802601	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE RODILLA	$ 1.057.700
786	802701	ARTROSCOPIA DE TOBILLO	$ 1.458.100
787	802801	ARTROSCOPIA EN PIE O ARTEJOS (CADA UNO)	$ 1.057.700
788	803101	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$ 835.900
789	803201	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VÍA ABIERTA	$ 835.900
790	803301	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 835.900
791	803401	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VÍA ABIERTA	$ 835.900
792	803501	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VÍA ABIERTA	$ 835.900
793	803601	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VÍA ABIERTA	$ 835.900
794	803701	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VÍA ABIERTA	$ 835.900
795	803801	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VÍA ABIERTA	$ 835.900
796	804001	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR	$ 2.364.600
797	804002	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO INTERESPINOSO O INTERFACETARIO O INTERLAMINAR	$ 2.364.600
798	804101	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$ 2.364.600
799	804200	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CODO SOD	$ 2.364.600
800	804301	CAPSULOTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)	$ 2.364.600
801	804302	CAPSULOTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)	$ 2.364.600
802	804303	DESBRIDAMIENTO DE FIBROCARTÍLAGO TRIANGULAR O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	$ 1.883.800
803	804304	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	$ 1.883.800
804	804310	LIBERACIÓN DE BANDAS CONSTRICTIVAS	$ 1.883.800
805	804401	CAPSULODESIS EN MANO	$ 2.364.600
806	804501	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CADERA VÍA ABIERTA	$ 1.883.800
807	804502	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CADERA VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.883.800
808	804503	RESECCIÓN O PLICATURA DE LIGAMENTO REDONDO VÍA ABIERTA	$ 1.883.800
809	804504	RESECCIÓN O PLICATURA DE LIGAMENTO REDONDO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.883.800
810	804600	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE RODILLA SOD	$ 1.883.800
811	804701	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	$ 3.155.200
812	804802	CORRECCIÓN DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMAN-HERNDON-STRONG]	$ 3.623.500
813	804803	LIBERACIÓN DE PIE TALO [GOLDNER]	$ 3.623.500
814	805106	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR ABIERTA	$ 4.279.600

815	805107	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR PERCUTÁNEO	$ 4.956.500
816	805108	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR ENDOSCÓPICA	$ 4.279.600
817	805109	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 4.279.600
818	805111	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEO	$ 4.956.500
819	805112	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$ 4.279.600
820	805115	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	$ 4.279.600
821	805116	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	$ 4.956.500
822	805117	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA	$ 4.279.600
823	805118	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 4.279.600
824	805119	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 4.956.500
825	805120	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$ 4.279.600
826	805124	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	$ 4.279.600
827	805126	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	$ 4.956.500
828	805127	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA	$ 4.279.600
829	805128	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ABIERTA	$ 4.279.600
830	805129	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA	$ 4.956.500
831	805130	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA	$ 4.279.600
832	805201	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL CERVICAL	$ 3.623.500
833	805202	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL TORÁCICA	$ 3.623.500
834	805203	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL LUMBAR	$ 3.623.500
835	805903	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	$ 3.388.600
836	805904	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.956.500
837	805905	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.388.600
838	805906	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	$ 3.388.600
839	805907	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.956.500
840	805908	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.388.600
841	805909	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	$ 3.388.600
842	805910	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.956.500
843	805911	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.388.600
844	805912	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA	$ 3.388.600
845	805913	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.956.500
846	805914	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.388.600
847	805915	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA	$ 3.388.600
848	805916	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.956.500
849	805917	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.388.600

850	805918	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA	$ 3.388.600
851	805919	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.956.500
852	805920	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.388.600
853	806101	MENISCECTOMÍA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	$ 2.070.500
854	806102	MENISECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA	$ 2.070.500
855	806103	MENISCECTOMÍA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.867.500
856	806104	MENISCECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.867.500
857	807001	RESECCIÓN COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL	$ 3.155.200
858	807101	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 2.070.500
859	807102	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL VÍA ABIERTA	$ 2.070.500
860	807103	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.155.200
861	807104	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.155.200
862	807201	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 3.155.200
863	807202	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL VÍA ABIERTA	$ 3.155.200
864	807203	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.155.200
865	807204	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.155.200
866	807301	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 2.070.500
867	807302	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 2.070.500
868	807303	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.155.200
869	807304	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.155.200
870	807401	SINOVECTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	$ 1.883.800
871	807402	SINOVECTOMÍA EN CARPO VÍA ABIERTA	$ 2.070.500
872	807403	SINOVECTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	$ 1.883.800
873	807404	SINOVECTOMÍA DE FALANGES (UNA O MÁS) POR ARTROSCOPIA	$ 1.883.800
874	807501	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA, VÍA ABIERTA	$ 1.883.800
875	807502	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA, VÍA ABIERTA	$ 3.155.200
876	807503	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA	$ 3.155.200
877	807504	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA	$ 3.155.200
878	807601	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL VÍA ABIERTA	$ 2.364.600
879	807602	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL VÍA ABIERTA	$ 2.364.600
880	807603	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.155.200
881	807604	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.155.200
882	807705	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ABIERTA	$ 3.155.200
883	807706	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO POSTERIOR VÍA ABIERTA	$ 3.155.200
884	807707	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.155.200
885	807708	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO POSTERIOR VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.155.200
886	807801	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ABIERTA	$ 3.155.200
887	807802	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ARTROSCOPICA	$ 3.155.200
888	807803	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA	$ 3.155.200
889	807804	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ARTROSCOPICA	$ 3.155.200
890	808011	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$ 1.883.800
891	808012	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$ 2.364.600
892	808021	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO VÍA ABIERTA	$ 1.883.800
893	808022	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO POR ARTROSCOPIA	$ 1.883.800
894	808031	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑECA O PUÑO VÍA ABIERTA	$ 1.883.800
895	808032	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	$ 1.883.800
896	808041	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	$ 1.883.800
897	808042	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS POR ARTROSCOPIA	$ 1.883.800
898	808051	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CADERA VÍA ABIERTA	$ 2.070.500
899	808052	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE CADERA POR ARTROSCOPIA	$ 3.388.600

900	808061	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VÍA ABIERTA	$ 1.883.800
901	808062	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 1.883.800
902	808071	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ABIERTA	$ 1.883.800
903	808072	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.883.800
904	808073	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VÍA ABIERTA	$ 1.883.800
905	808074	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.883.800
906	808075	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALÁNGICA VÍA ABIERTA	$ 1.883.800
907	808076	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALÁNGICA VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.883.800
908	808077	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA	$ 1.883.800
909	808101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$ 1.458.100
910	808102	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.883.800
911	808112	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$ 1.883.800
912	808114	REMOCIÓN DE EXOSTOSIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$ 2.364.600
913	808201	RESECCIÓN DE HIGROMA DE CODO	$ 1.458.100
914	808202	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CODO POR ARTROSCOPIA	$ 1.883.800
915	808204	REMOCIÓN DE PLICAS DE CODO POR ARTROSCOPIA	$ 1.883.800
916	808302	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	$ 1.883.800
917	808402	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE FALANGES (UNA O MÁS) POR ARTROSCOPIA	$ 1.883.800
918	808502	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CADERA POR ARTROSCOPIA	$ 3.388.600
919	808601	RESECCIÓN DE HIGROMA DE RODILLA VÍA ABIERTA	$ 1.458.100
920	808602	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 1.883.800
921	808604	RESECCIÓN DE PLICAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 1.458.100
922	808702	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	$ 1.883.800
923	808703	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO SIN INJERTO VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
924	808704	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO SIN INJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.883.800
925	808705	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO CON INJERTO VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
926	808706	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL EN TOBILLO CON INJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.883.800
927	808802	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE PIE O ARTEJOS (UNO O MÁS) POR ARTROSCOPIA	$ 1.883.800
928	810001	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	$ 3.555.100
929	810002	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	$ 3.555.100
930	810003	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS	$ 3.555.100
931	810004	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	$ 3.555.100
932	810005	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	$ 3.555.100
933	810006	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS	$ 3.555.100
934	810007	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	$ 3.555.100
935	810008	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	$ 3.555.100
936	810009	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS	$ 3.555.100
937	810010	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	$ 4.279.600
938	810011	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS	$ 4.279.600

939	810012	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS	$ 4.279.600
940	810013	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE CUATRO A SIETE VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	$ 4.279.600
941	810014	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE CUATRO A SIETE VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS	$ 4.279.600
942	810015	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CUATRO A SIETE VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS	$ 4.279.600
943	810016	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	$ 4.279.600
944	810017	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS	$ 4.279.600
945	810019	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN VERTEBRAL	$ 4.279.600
946	810020	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN COSTOVERTEBRAL	$ 4.279.600
947	810021	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN COSTOCOSTAL	$ 4.279.600
948	810022	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN COSTOPÉLVICO	$ 4.279.600
949	810023	REVISIÓN O AJUSTE DE DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN	$ 4.279.600
950	810024	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO	$ 4.279.600
951	810025	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS	$ 4.279.600
952	810026	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN TRES TIEMPOS	$ 4.279.600
953	810027	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN CUATRO O MÁS TIEMPOS	$ 4.279.600
954	810028	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO	$ 3.555.100
955	810029	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS	$ 3.555.100
956	810030	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN TRES TIEMPOS	$ 3.555.100
957	810031	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN CUATRO O MÁS TIEMPOS	$ 3.555.100
958	810101	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL SIN INSTRUMENTACIÓN	$ 3.623.500
959	810102	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACIÓN	$ 4.279.600
960	810103	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	$ 3.623.500
961	810106	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	$ 3.623.500
962	810107	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	$ 4.279.600
963	810108	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN	$ 3.623.500
964	810109	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	$ 3.555.100
965	810111	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	$ 3.555.100
966	810113	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN	$ 3.555.100
967	810115	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSCERVICAL SIN INSTRUMENTACIÓN	$ 3.623.500
968	810116	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSCERVICAL CON INSTRUMENTACIÓN	$ 4.279.600
969	810117	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	$ 3.623.500
970	810118	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
971	810119	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	$ 4.279.600
972	810120	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA	$ 4.279.600
973	810121	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	$ 3.623.500

974	810122	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
975	810123	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN ABIERTA	$ 3.555.100
976	810124	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
977	810203	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	$ 4.279.600
978	810205	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	$ 4.279.600
979	810207	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	$ 3.623.500
980	810208	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	$ 3.623.500
981	810209	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA CERVICAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	$ 4.279.600
982	810210	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA CERVICAL MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	$ 3.623.500
983	810211	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	$ 3.623.500
984	810212	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL	$ 3.623.500
985	810304	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	$ 3.555.100
986	810306	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN	$ 3.555.100
987	810308	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	$ 3.623.500
988	810309	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN	$ 3.623.500
989	810310	LAMINOPLASTIA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 3.555.100
990	810311	LAMINOPLASTIA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 3.555.100
991	810405	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
992	810406	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
993	810407	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500
994	810408	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
995	810409	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
996	810410	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500
997	810411	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 4.279.600
998	810412	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.279.600
999	810413	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.279.600
1000	810414	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 4.279.600
1001	810415	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.279.600
1002	810416	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.279.600
1003	810417	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1004	810418	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
1005	810419	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500
1006	810420	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 4.279.600
1007	810421	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.279.600

1008	810422	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.279.600
1009	810423	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	$ 4.279.600
1010	810424	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	$ 4.279.600
1011	810425	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA	$ 4.279.600
1012	810426	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICO MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	$ 4.279.600
1013	810427	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	$ 4.279.600
1014	810428	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA	$ 4.279.600
1015	810429	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICO DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	$ 4.279.600
1016	810430	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	$ 4.279.600
1017	810431	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA	$ 4.279.600
1018	810432	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICO MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	$ 4.279.600
1019	810433	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA	$ 4.279.600
1020	810435	LAMINOPLASTIA TORÁCICA HASTA TRES SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 3.555.100
1021	810436	LAMINOPLASTIA TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 3.555.100
1022	810508	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1023	810509	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
1024	810510	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1025	810511	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
1026	810512	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1027	810513	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
1028	810514	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1029	810515	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1030	810516	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1031	810517	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1032	810518	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1033	810519	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1034	810520	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1035	810521	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
1036	810522	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1037	810523	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1038	810524	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR DE UNO A TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL ABIERTA	$ 3.555.100
1039	810525	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR DE UNO A TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1040	810526	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR MÁS DE TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL ABIERTA	$ 3.555.100
1041	810527	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR MÁS DE TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL PERCUTÁNEA	$ 3.555.100

1042	810528	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL DE UNO A TRES SEGMENTOS ABIERTA	$ 3.555.100
1043	810529	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL DE UNO A TRES SEGMENTOS PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1044	810530	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE TRES SEGMENTOS ABIERTA	$ 3.555.100
1045	810531	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE TRES SEGMENTOS PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1046	810532	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL DE UNA VÉRTEBRA	$ 3.555.100
1047	810533	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE UNA VÉRTEBRA	$ 3.555.100
1048	810605	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1049	810606	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
1050	810607	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500
1051	810608	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1052	810609	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
1053	810610	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500
1054	810613	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 4.279.600
1055	810614	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.279.600
1056	810615	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.279.600
1057	810616	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 4.279.600
1058	810617	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.279.600
1059	810618	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.279.600
1060	810619	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1061	810620	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
1062	810621	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500
1063	810622	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 4.279.600
1064	810623	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.279.600
1065	810624	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.279.600
1066	810625	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR TRANSACRA CON INSTRUMENTACIÓN VÍA RETROPERITONEAL	$ 4.279.600
1067	810626	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1068	810627	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
1069	810628	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 4.279.600
1070	810629	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.279.600
1071	810630	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1072	810631	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
1073	810632	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 4.279.600
1074	810633	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.279.600

1075	810634	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1076	810635	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
1077	810636	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500
1078	810637	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1079	810638	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
1080	810639	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500
1081	810640	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TRANSACRA ANTERIOR VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1082	810641	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TRANSACRA ANTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
1083	810642	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1084	810643	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
1085	810644	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500
1086	810645	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1087	810646	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
1088	810647	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500
1089	810648	LAMINOPLASTIA LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 3.555.100
1090	810649	LAMINOPLASTIA LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR	$ 3.555.100
1091	810817	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1092	810818	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
1093	810819	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1094	810820	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
1095	810821	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1096	810822	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1097	810823	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1098	810824	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1099	810825	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1100	810826	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
1101	810827	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1102	810828	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1103	810829	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1104	810830	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
1105	810831	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1106	810832	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1107	810833	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN INTERCRESTILIA	$ 3.555.100
1108	810834	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1109	810835	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.623.500

1110	810836	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1111	810837	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1112	810838	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1113	810839	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1114	810840	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1115	810841	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1116	810842	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1117	810843	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1118	810844	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TRANSACRA POSTERIOR VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1119	810845	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TRANSACRA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1120	810846	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1121	810847	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1122	810848	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1123	810849	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA VÍA POSTEROLATERAL DE UNA VÉRTEBRA	$ 3.555.100
1124	810850	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE UNA VÉRTEBRA	$ 3.555.100
1125	810851	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1126	810852	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
1127	810853	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500
1128	810901	REFUSIÓN DE COLUMNA OCCIPITOCERVICAL ANTERIOR O LATERAL	$ 3.623.500
1129	810902	REFUSIÓN DE COLUMNA OCCIPITOCERVICAL POSTERIOR	$ 3.623.500
1130	810903	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICAL ANTERIOR O LATERAL	$ 3.623.500
1131	810904	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICAL POSTERIOR	$ 3.623.500
1132	810905	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICOTORÁCICA ANTERIOR O LATERAL	$ 3.623.500
1133	810906	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICOTORÁCICA POSTERIOR	$ 3.623.500
1134	810907	REFUSIÓN DE COLUMNA TORÁCICA ANTERIOR O LATERAL	$ 3.623.500
1135	810908	REFUSIÓN DE COLUMNA TORÁCICA POSTERIOR	$ 3.623.500
1136	810909	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACOLUMBAR ANTERIOR O LATERAL	$ 3.623.500
1137	810910	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACOLUMBAR POSTERIOR	$ 3.623.500
1138	810915	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOSACRA ANTERIOR O LATERAL	$ 3.623.500
1139	810916	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOSACRA POSTERIOR	$ 3.623.500
1140	810917	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOPÉLVICA ANTERIOR O LATERAL	$ 3.623.500
1141	810918	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOPÉLVICA POSTERIOR	$ 3.623.500
1142	811101	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1143	811102	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.623.500
1144	811103	REVISIÓN DE ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1145	811202	ARTRODESIS SUBTALAR VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1146	811203	ARTRODESIS SUBTALAR VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.623.500
1147	811204	ARTRODESIS SUBTALAR DISTRACTORA CON INJERTO ESTRUCTURAL VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1148	811205	ARTRODESIS CALCÁNEOCUBOIDEA VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1149	811206	ARTRODESIS CALCÁNEOCUBOIDEA VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.623.500
1150	811207	ARTRODESIS TALONAVICULAR VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1151	811208	ARTRODESIS TALONAVICULAR VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.623.500
1152	811209	ARTRODESIS TARSOMETATARSAL (CADA COLUMNA) VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1153	811210	ARTRODESIS METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1154	811211	ARTRODESIS METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.623.500
1155	811212	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA	$ 1.883.800
1156	811213	REVISIÓN DE ARTRODESIS DE MEDIOPIE O RETROPIE (CADA UNA) VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1157	811214	REVISIÓN DE ARTRODESIS DE MEDIOPIE O RETROPIE (CADA UNA) VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.623.500
1158	811215	REVISIÓN DE ARTRODESIS METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA	$ 3.623.500

1159	811216	REVISIÓN DE ARTRODESIS INTERFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1160	812001	ARTRODESIS DE ARTICULACIÓN	$ 1.883.800
1161	812100	ARTRODESIS DE CADERA SOD	$ 4.279.600
1162	812200	ARTRODESIS DE RODILLA SOD	$ 3.555.100
1163	812301	ARTRODESIS DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1164	812302	ARTRODESIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$ 3.623.500
1165	812401	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	$ 2.070.500
1166	812402	ARTRODESIS DE CODO	$ 3.623.500
1167	812503	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1168	812504	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	$ 3.867.500
1169	812505	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.623.500
1170	812506	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.867.500
1171	812601	ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANO	$ 2.070.500
1172	812602	ARTRODESIS CARPO-METACARPIANA	$ 2.070.500
1173	812700	ARTRODESIS METACARPO-FALÁNGICA SOD	$ 1.883.800
1174	812801	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MÁS)	$ 1.883.800
1175	812802	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MÁS)	$ 2.364.600
1176	812903	ARTRODESIS ESCAFOSEMILUNAR POR ARTROSCOPIA	$ 1.458.100
1177	812908	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	$ 3.155.200
1178	812909	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA	$ 3.388.600
1179	812910	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.155.200
1180	812911	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.388.600
1181	812912	ARTRODESIS SACROILÍACA SIN INSTRUMENTACIÓN	$ 3.623.500
1182	812913	ARTRODESIS SACROILÍACA CON INSTRUMENTACIÓN	$ 4.279.600
1183	813101	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS CON PRÓTESIS	$ 1.458.100
1184	813102	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS SIN PRÓTESIS	$ 1.458.100
1185	813103	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN DE HUESOS DEL TARSO	$ 1.458.100
1186	813104	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN DE HUESOS DEL METATARSO	$ 1.458.100
1187	814101	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DE CADERA	$ 3.388.600
1188	814103	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1189	814104	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA POR ARTROSCOPIA	$ 3.623.500
1190	814210	REPARACIÓN DE RODILLA CINCO EN UNO: MENISCOPLASTIA, REPARACIÓN DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL, AVANZAMIENTO DE VASTUS MEDIAL O INTERNO, AVANZAMIENTO SEMITENDINOSO Y TRANSPOSICIÓN DE (PATA DE GANSO O PES ANSERINUS)	$ 3.623.500
1191	814220	REPARACIÓN TRIADA DE RODILLA: MENISCOPLASTIA CON REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	$ 3.623.500
1192	814221	CAPSULORRAFIA DE RODILLA	$ 2.070.500
1193	814410	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON CIRUGÍA DE TEJIDOS BLANDOS	$ 2.364.600
1194	814420	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON OSTEOTOMÍA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR	$ 2.364.600
1195	814421	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON TROCLEOPLASTIA FEMORAL	$ 3.623.500
1196	814501	REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO	$ 3.623.500
1197	814502	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1198	814503	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1199	814504	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	$ 3.555.100
1200	814505	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	$ 4.279.600
1201	814506	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE ESQUINA POSTEROLATERAL O POSTEROMEDIAL CON INJERTO AUTÓLOGO O ALOINJERTO	$ 4.279.600
1202	814507	REVISIÓN DE RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1203	814508	REVISIÓN DE RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	$ 4.279.600
1204	814601	OTRA CORRECCIÓN LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CÁPSULAR	$ 3.623.500
1205	814602	OTRA RECONSTRUCCIÓN O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	$ 3.388.600
1206	814603	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN GLENOHUMERAL VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1207	814604	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN GLENOHUMERAL VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.155.200

1208	814605	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR VÍA ABIERTA	$ 3.155.200
1209	814606	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.155.200
1210	814607	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	$ 3.155.200
1211	814608	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.155.200
1212	814611	CORRECCIÓN CAPSULAR SUPERIOR DE HOMBRO CON INJERTO VÍA ABIERTA	$ 3.155.200
1213	814612	CORRECCIÓN CAPSULAR SUPERIOR DE HOMBRO CON INJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.155.200
1214	814703	RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACIÓN DE LA RÓTULA)	$ 1.883.800
1215	814704	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN MÁS OSTEOTOMÍA TIBIAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.388.600
1216	814705	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL, MÁS OSTEOTOMÍA DE REALÍNEACIÓN, MÁS PLICATURA DE RETINÁCULO MEDIAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.867.500
1217	814706	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 1.883.800
1218	814707	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL MÁS REALINEACIÓN DISTAL O PROXIMAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.155.200
1219	814708	FIJACIÓN DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 3.155.200
1220	814709	FIJACIÓN E INJERTO ÓSEO DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 3.155.200
1221	814711	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, ABIERTA	$ 3.623.500
1222	814712	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, POR ARTROSCOPIA	$ 3.623.500
1223	814721	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL ABIERTA	$ 3.623.500
1224	814722	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.623.500
1225	814723	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 1.883.800
1226	814724	REMODELACIÓN DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 3.623.500
1227	814725	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA	$ 3.388.600
1228	814726	REMODELACIÓN DE MENISCO ROTO (PICO DE LORO) POR ARTROSCOPIA	$ 3.623.500
1229	814727	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	$ 3.623.500
1230	814728	REPARACIÓN O FIJACIÓN DE RAÍZ DEL MENISCO MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA	$ 4.279.600
1231	814729	TRASPLANTE MENISCAL MEDIAL O LATERAL VÍA ABIERTA	$ 3.388.600
1232	814731	CONDROPLASTIA DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	$ 3.388.600
1233	814732	CONDROPLASTIA DE RODILLA CON INJERTO AUTÓLOGO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA	$ 3.388.600
1234	814733	CONDROPLASTIA DE RODILLA CON INJERTO AUTÓLOGO O ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	$ 3.388.600
1235	814905	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL, PERFORACIONES O CURETAJE DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	$ 3.623.500
1236	814906	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRAL CON FIJACIÓN EN TOBILLO POR ARTROSCOPIA	$ 1.883.800
1237	814907	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1238	814908	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSTIVO VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1239	814909	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.623.500
1240	814910	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON INJERTO O DISPOSTIVO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.623.500
1241	814911	CAPSULORRAFIA DE TOBILLO	$ 2.070.500
1242	815102	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE CADERA	$ 4.279.600
1243	815103	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA	$ 4.279.600
1244	815104	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO COMPLEJO DE CADERA (ARTROSIS SECUNDARIA)	$ 4.279.600
1245	815201	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA	$ 3.388.600
1246	815301	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE CADERA	$ 3.388.600
1247	815302	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCIÓN DE AMBOS COMPONENTES (ACETABULAR Y FEMORAL)	$ 4.279.600
1248	815303	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE ACETABULAR	$ 4.279.600
1249	815304	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE FEMORAL	$ 4.279.600
1250	815401	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA BICOMPARTIMENTAL	$ 4.279.600

1251	815403	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL (HEMIARTICULACIÓN)	$ 4.279.600
1252	815404	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA	$ 4.279.600
1253	815405	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL COMPLEJO DE RODILLA (ARTROSIS SECUNDARIA)	$ 4.279.600
1254	815406	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE RODILLA	$ 4.279.600
1255	815503	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE FEMORAL	$ 4.279.600
1256	815504	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE TIBIAL	$ 4.279.600
1257	815505	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE PATELAR	$ 4.279.600
1258	815506	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCIÓN DE LOS TRES COMPONENTES (FEMORAL, TIBIAL Y PATELAR)	$ 4.279.600
1259	815601	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA	$ 4.279.600
1260	815602	CONVERSIÓN DE ARTRODESIS DE TOBILLO A REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA	$ 4.279.600
1261	815603	REVISIÓN DE REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA	$ 4.279.600
1262	815701	REEMPLAZO METATARSOFALÁNGICO CON DISPOSTIVO	$ 1.458.100
1263	815810	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO	$ 4.279.600
1264	817101	REEMPLAZO PROTÉSICO EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)	$ 1.883.800
1265	817102	REEMPLAZO PROTÉSICO DE LA ARTICULACIÓN TRAPECIO-METACARPIANA	$ 2.364.600
1266	817201	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN MUÑECA	$ 3.623.500
1267	817202	ARTROPLASTIA RESECCIÓN TRAPECIO-METACARPIANA	$ 2.364.600
1268	817203	ARTROPLASTIA METACARPO-FALÁNGICA (UNA O MÁS)	$ 3.388.600
1269	817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.155.200
1270	817206	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.155.200
1271	817207	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN DE FALANGES POR ARTROSCOPIA	$ 1.883.800
1272	817208	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO)	$ 3.623.500
1273	817301	REEMPLAZO PROTÉSICO DE LA MUÑECA	$ 4.279.600
1274	817302	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL DE MUÑECA	$ 4.279.600
1275	817901	ARTROPLASTIAS INTERFALÁNGICAS (POR CADA DEDO)	$ 3.388.600
1276	817902	DESCOMPRESIÓN DE HUESO DE MUÑECA O MANO VÍA ABIERTA	$ 1.883.800
1277	817903	DESCOMPRESIÓN DE HUESO DE MUÑECA O MANO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.883.800
1278	818010	REEMPLAZO PROTÉSICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	$ 4.279.600
1279	818020	REEMPLAZO PROTÉSICO SECUNDARIO TOTAL DE HOMBRO	$ 4.279.600
1280	818101	REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$ 4.279.600
1281	818201	REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1282	818202	REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.623.500
1283	818203	REVISIÓN DE REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1284	818204	REVISIÓN DE REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.623.500
1285	818301	ACROMIOPLASTIA VÍA ABIERTA	$ 2.364.600
1286	818302	ACROMIOPLASTIA POR ARTROSCOPIA	$ 2.070.500
1287	818303	CORACOPLASTIA POR ARTROSCOPIA	$ 3.623.500
1288	818305	ARTROPLASTIA ACROMIO-CLAVICULAR	$ 2.364.600
1289	818306	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN HOMBRO	$ 3.623.500
1290	818307	REPARACIÓN DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$ 3.388.600
1291	818400	REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO SOD	$ 4.279.600
1292	818500	REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO SOD	$ 4.279.600
1293	818601	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DEL CODO	$ 3.623.500
1294	818602	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO	$ 3.555.100
1295	818603	LIBERACIÓN ANTERIOR O POSTERIOR DE CODO PARA CONTRACTURA	$ 1.458.100
1296	818604	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMIENTO COLATERAL CODO	$ 3.623.500
1297	818606	CONDROPLASTIA DEL CODO, VÍA ARTROSCOPICA	$ 3.623.500
1298	818607	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VÍA ABIERTA	$ 3.388.600
1299	818608	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.388.600
1300	818609	CAPSULORRAFIA DE CODO VÍA ABIERTA	$ 2.070.500
1301	818610	CAPSULORRAFIA DE CODO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 2.070.500
1302	818701	REVISIÓN DE REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE HOMBRO	$ 4.279.600
1303	818702	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE HOMBRO	$ 4.279.600

1304	818703	REVISIÓN DE REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO	$ 4.279.600
1305	818704	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO	$ 4.279.600
1306	819310	CAPSULORRAFIA DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	$ 3.155.200
1307	819330	SUTURA DEL FIBROCARTÍLAGO TRIANGULAR O DE LIGAMENTOS INTERCARPIANOS VÍA ARTROSCÓPICA	$ 2.364.600
1308	819331	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 1.883.800
1309	819332	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.883.800
1310	819401	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE TENDÓN DE AQUILES VÍA ABIERTA	$ 2.364.600
1311	819402	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE TENDÓN DE AQUILES VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.364.600
1312	819403	RECONSTRUCCIÓN DE TENDÓN DE AQUILES CON TRANSFERENCIAS TENDINOSAS	$ 2.364.600
1313	819404	RECONSTRUCCIÓN DE TENDÓN DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VÍA ABIERTA	$ 2.364.600
1314	819405	RECONSTRUCCIÓN DE TENDÓN DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.364.600
1315	819520	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DEL TENDÓN ROTULIANO	$ 2.364.600
1316	819601	ARTRODIASTASIS CON FIJADOR EXTERNO	$ 3.623.500
1317	819701	REVISIÓN DE ARTROPLASTIA DE HOMBRO	$ 1.458.100
1318	819702	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO	$ 4.279.600
1319	819703	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO DE HOMBRO COMPONENTE GLENOIDEO	$ 4.279.600
1320	819704	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO COMPONENTE HUMERAL	$ 4.279.600
1321	819706	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CODO	$ 4.279.600
1322	819801	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN ESTRUCTURAS ARTICULARES	$ 1.883.800
1323	819810	ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA DE COLUMNA VÉRTEBRAL	$ 1.883.800
1324	820101	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN DE MANO	$ 835.900
1325	820102	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN DE MANO	$ 835.900
1326	820200	MIOTOMÍA DE MANO SOD	$ 835.900
1327	820300	BURSOTOMÍA DE MANO SOD	$ 1.458.100
1328	820400	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR SOD	$ 1.883.800
1329	820900	OTRA INCISIÓN DE TEJIDO FLEXIBLE DE MANO SOD	$ 1.883.800
1330	821101	TENOTOMÍA DE MANO PALMAR	$ 835.900
1331	821102	TENOTOMÍA DE MANO DORSAL	$ 835.900
1332	821200	FASCIOTOMÍA DE MANO SOD	$ 1.883.800
1333	821901	DIVISIÓN DE MÚSCULO DE MANO	$ 835.900
1334	822101	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO	$ 1.458.100
1335	822104	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 1.883.800
1336	822105	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.458.100
1337	822106	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA	$ 1.883.800
1338	822107	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.458.100
1339	822201	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN MÚSCULO DE MANO	$ 1.458.100
1340	822202	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN MÚSCULO DE MANO	$ 1.458.100
1341	823100	BURSECTOMÍA DE MANO SOD	$ 1.458.100
1342	823200	ESCISIÓN DE TENDÓN DE MANO PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA) SOD	$ 1.458.100
1343	823301	TENOSINOVECTOMÍA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 1.883.800
1344	823303	TENOSINOVECTOMÍA FLEXORES MANO (UNO O MÁS)	$ 3.155.200
1345	823307	TENOSINOVECTOMÍA EN COMPARTIMENTO EXTENSOR	$ 1.458.100
1346	823311	TENOSINOVECTOMÍA EN DEDOS DE MANO (UNO O MÁS)	$ 1.883.800
1347	823400	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA DE MANO PARA INJERTO SOD	$ 835.900
1348	823501	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN MANO	$ 3.623.500
1349	823502	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN DEDOS	$ 3.623.500
1350	823600	OTRA MIECTOMÍA DE MANO SOD	$ 835.900
1351	824100	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDÓN DE MANO SOD	$ 835.900
1352	824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA	$ 3.555.100
1353	824202	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN	$ 3.555.100
1354	824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	$ 3.555.100
1355	824211	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN	$ 3.555.100
1356	824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA	$ 3.555.100
1357	824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) SIN NEURORRAFIA	$ 3.555.100
1358	824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	$ 2.364.600

1359	824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 2.364.600
1360	824601	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 1.883.800
1361	824611	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 1.883.800
1362	825100	AVANZAMIENTO DE TENDÓN DE MANO SOD	$ 2.070.500
1363	825200	RETROCESO DE TENDÓN DE MANO SOD	$ 2.070.500
1364	825301	TRANSFERENCIA TENDÓN MANO Y PUÑO (UNO O MÁS)	$ 3.623.500
1365	825303	TRANSFERENCIA DE PRONADOR A SUPINADOR	$ 3.623.500
1366	825304	TRANSFERENCIA DE FLEXORES A EXTENSORES (ESPÁSTICOS)	$ 3.623.500
1367	825305	TRANSFERENCIA DE EXTENSOR DEL PULGAR	$ 3.623.500
1368	825306	REINSERCIÓN DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	$ 3.155.200
1369	825307	TRASFERENCIA DE TENDÓN EN MANO O MUÑECA (UNO O MÁS)	$ 3.623.500
1370	825400	REFIJACIÓN DE MÚSCULO DE MANO SOD	$ 1.883.800
1371	825501	ALARGAMIENTO DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)	$ 1.883.800
1372	825600	OTRO TRASPLANTE O TRANSFERENCIA DE TENDÓN DE MANO SOD	$ 3.623.500
1373	825900	OTRO TRASPLANTE O TRANSFERENCIA DE MÚSCULO DE MANO SOD	$ 3.623.500
1374	826100	PULGARIZACIÓN O POLICITACIÓN CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR SOD	$ 3.867.500
1375	826920	INJERTOS AL PULGAR (ÓSEO Y PEDICULO DE PIEL)	$ 1.883.800
1376	827101	RECONSTRUCCIÓN PARA PLASTIA DE OPONENTE	$ 2.070.500
1377	827102	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	$ 3.555.100
1378	827103	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE DOS O MÁS DEDOS CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS	$ 4.956.500
1379	827104	RECONSTRUCCIÓN DE POLEA DEL TENDÓN	$ 4.956.500
1380	827200	PROCEDIMIENTOS PLÁSTICOS EN MANO CON INJERTO DE MÚSCULO O FASCIA SOD	$ 3.155.200
1381	827901	INJERTO DE TENDÓN EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	$ 2.070.500
1382	827902	INJERTO DE TENDÓN FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)	$ 3.388.600
1383	827910	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)	$ 3.555.100
1384	828101	TRASPOSICIÓN DE DEDO	$ 3.867.500
1385	828102	TRASPLANTE DE ARTEJO A MANO	$ 7.077.100
1386	828200	REPARACIÓN DE DEFORMIDADES CONGÉNITAS DE LA MANO SOD	$ 3.623.500
1387	828302	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MÁS ESPACIOS)	$ 2.070.500
1388	828304	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA COMPLEJA	$ 2.364.600
1389	828310	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE LA MACRODACTILIA	$ 3.623.500
1390	828320	CORRECCIÓN SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	$ 2.070.500
1391	828330	CORRECCIÓN DE CAMPTODACTILIA CON OSTEOTOMÍA (UNO O MÁS DEDOS)	$ 2.070.500
1392	828340	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)	$ 1.458.100
1393	828350	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCIÓN	$ 1.458.100
1394	828351	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON ESCISIÓN SIMPLE	$ 1.458.100
1395	828355	CORRECCIÓN DE ACORTAMIENTO Y ARQUEAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO	$ 3.623.500
1396	828401	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN BOTONERA	$ 3.388.600
1397	828402	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE	$ 3.388.600
1398	828403	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN MARTILLO	$ 2.070.500
1399	828404	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]	$ 1.458.100
1400	828501	TENODESIS EN MANO (UNO O MÁS)	$ 1.458.100
1401	828601	MIOTENOPLASTIA DE MANO	$ 835.900
1402	828903	PLICATURA DE FASCIA EN MANO VÍA ABIERTA	$ 1.057.700
1403	828904	PLICATURA DE FASCIA EN MANO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.057.700
1404	828905	REPARACIÓN DE HERNIA FASCIAL VÍA ABIERTA	$ 1.057.700
1405	828906	REPARACIÓN DE HERNIA FASCIAL VÍA ARTROSCÓPICA	$ 1.057.700
1406	828907	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTOS EN MANO CON AUTOINJERTO VÍA ABIERTA	$ 3.155.200
1407	828908	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTOS EN MANO CON AUTOINJERTO VÍA ARTROSCÓPICA	$ 3.155.200
1408	828910	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO EN MANO	$ 2.364.600
1409	829101	LIBERACIÓN DE ADHESIONES DE FASCIA, MÚSCULO Y TENDÓN DE MANO	$ 835.900
1410	829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MÁS)	$ 1.883.800
1411	829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MÁS)	$ 3.155.200
1412	829121	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 1.883.800
1413	829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)	$ 3.155.200
1414	829300	ASPIRACIÓN DE OTRO TEJIDO BLANDO DE MANO SOD	$ 835.900
1415	829901	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EN MANO	$ 3.155.200

1416	829910	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	$ 1.458.100
1417	829911	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN REGIÓN TENAR O TÚNEL CARPIANO	$ 1.883.800
1418	829912	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)	$ 1.883.800
1419	830101	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN	$ 1.883.800
1420	830102	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN	$ 1.057.700
1421	830231	MIOTOMÍA DEL TEMPORAL	$ 2.070.500
1422	830232	MIOTOMÍA PTERIGOIDEO	$ 2.070.500
1423	830233	MIOTOMÍA DE MASETERO	$ 2.070.500
1424	830301	EXTRACCIÓN DE DEPÓSITOS CALCÁREOS O BURSA-SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS	$ 1.057.700
1425	831101	TENOTOMÍAS EN PIE (UNA O MÁS)	$ 621.800
1426	831202	LIBERACIÓN PERIARTICULAR DE LA CADERA, CON TENOTOMÍAS (CADERA COLGANTE)	$ 621.800
1427	831203	LIBERACIÓN DE FLEXORES DE CADERA	$ 621.800
1428	831204	LIBERACIÓN DE MUSCULATURA PELVITROCANTÉRICA	$ 621.800
1429	831205	TENOTOMÍA DE CADERA VÍA ABIERTA	$ 621.800
1430	831206	TENOTOMÍA DE CADERA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 621.800
1431	831207	CAPSULORRAFIA DE CADERA	$ 2.070.500
1432	831303	TENOTOMÍAS EN BRAZO (UNA O MÁS)	$ 621.800
1433	831304	TENOTOMÍAS EN ANTEBRAZO (UNA O MÁS)	$ 621.800
1434	831305	TENOTOMÍA SIMPLE EN CUELLO (TORTÍCOLIS CONGÉNITA)	$ 621.800
1435	831306	TENOTOMÍA MÚLTIPLE EN CUELLO	$ 621.800
1436	831307	TENOTOMÍA DE MÚSCULOS ESPÁSTICOS (EXCEPTO MANO)	$ 621.800
1437	831308	TENOTOMÍA EN PIERNA (UNA O MÁS)	$ 621.800
1438	831309	TENOTOMÍAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MÁS)	$ 621.800
1439	831310	TENOTOMÍA TORÁCICA (EN DESCOMPRESIÓN)	$ 621.800
1440	831311	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA	$ 621.800
1441	831312	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ARTROSCÓPICA	$ 621.800
1442	831401	FASCIOTOMÍA O INCISIÓN DE FASCIA	$ 1.458.100
1443	831402	INCISIÓN DE BANDA ILIOTIBIAL	$ 621.800
1444	831403	ESCISIÓN PARCIAL DE FASCIA	$ 1.458.100
1445	831450	FASCIOTOMÍA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACIÓN EN CODO Y MUÑECA	$ 1.458.100
1446	831451	FASCIOTOMÍA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL	$ 1.458.100
1447	831461	FASCIOTOMÍA EN MUSLO, POR UNA O MÁS INCISIONES	$ 1.458.100
1448	831471	FASCIOTOMÍA EN PIERNA POR UNA O MÁS INCISIONES	$ 1.458.100
1449	831481	FASCIOTOMÍA EN PIE, UNA O MÁS INCISIONES	$ 1.458.100
1450	831901	INCISIÓN DE MÚSCULO	$ 1.458.100
1451	831902	LIBERACIÓN DE MÚSCULO	$ 2.070.500
1452	831905	ESCALENOTOMÍA O SECCIÓN DE ESCALENO ANTERIOR SIN RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL	$ 1.458.100
1453	831910	SECCIÓN DE ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO	$ 1.458.100
1454	832101	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA ABIERTA	$ 621.800
1455	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA PERCUTÁNEA	$ 621.800
1456	832103	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA	$ 1.057.700
1457	832104	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.057.700
1458	832105	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.364.600
1459	833001	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	$ 1.458.100
1460	833002	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL	$ 1.458.100
1461	833101	ESCISIÓN DE GANGLIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN, EXCEPTO DE MANO	$ 1.458.100
1462	833201	ESCISIÓN DE MIOSITIS OSIFICANTE	$ 1.458.100
1463	833202	ESCISIÓN O RESECCIÓN DE: HUESO HETEROTÓPICO O CALCIFICACIONES HETEROTÓPICAS EN MUSCULO	$ 1.458.100
1464	833203	ESCISIÓN DE CICATRIZ DE MÚSCULO	$ 1.458.100
1465	833901	ESCISIÓN DE QUISTE POPLÍTEO [DE BAKER]	$ 1.458.100
1466	834100	ESCISIÓN DE TENDÓN PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA) SOD	$ 1.458.100
1467	834201	ESCISIÓN DE APONEUROSIS O VAINA DE TENDÓN	$ 1.458.100
1468	834202	TENOSINOVECTOMÍA	$ 1.458.100

1469	834203	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EXCEPTO MANO	$ 1.458.100
1470	834300	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA PARA INJERTO SOD	$ 1.458.100
1471	834401	OTRA FASCIECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 1.458.100
1472	834402	OTRA FASCIECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.458.100
1473	834501	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO	$ 1.458.100
1474	834502	ESCALENECTOMÍA	$ 1.458.100
1475	834601	RESECCIÓN DE VAINA TENDINOSA, FASCIA, MÚSCULO O TENDÓN; EXCEPTO MANO Y PIE VÍA ABIERTA	$ 1.458.100
1476	834602	RESECCIÓN DE VAINA TENDINOSA, FASCIA, MÚSCULO O TENDÓN; EXCEPTO MANO Y PIE VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.458.100
1477	834910	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	$ 1.883.800
1478	834920	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	$ 1.883.800
1479	834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	$ 1.883.800
1480	834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	$ 1.883.800
1481	834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE	$ 1.883.800
1482	835100	BURSECTOMÍA ABIERTA SOD	$ 1.458.100
1483	835500	BURSECTOMÍA POR ARTROSCOPIA SOD	$ 1.458.100
1484	836001	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ABIERTA	$ 1.057.700
1485	836002	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.057.700
1486	836100	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDÓN SOD	$ 1.057.700
1487	836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	$ 3.555.100
1488	836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)	$ 3.555.100
1489	836301	REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1490	836302	SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.364.600
1491	836303	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1492	836304	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA	$ 3.623.500
1493	836306	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACIÓN VÍA ARTROSCÓPICA	$ 2.364.600
1494	836307	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACIÓN VÍA ARTROSCÓPICA	$ 2.364.600
1495	836405	SUTURA DEL TENDÓN [TENODESIS] BICIPITAL POR ENDOSCOPIA	$ 2.070.500
1496	836406	SUTURA DE TENDONES DE CADERA VÍA ABIERTA	$ 1.057.700
1497	836407	SUTURA DE TENDONES DE CADERA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.057.700
1498	837100	AVANZAMIENTO DE TENDÓN SOD	$ 2.070.500
1499	837200	RETROCESO DE TENDÓN SOD	$ 3.867.500
1500	837300	REFIJACIÓN DE TENDÓN SOD	$ 2.070.500
1501	837400	REFIJACIÓN DE MÚSCULO SOD	$ 2.070.500
1502	837501	TRANSFERENCIAS DEL PRONADOR REDONDO	$ 2.070.500
1503	837502	TRANSFERENCIAS DE TENDÓN EN PARÁLISIS RADIAL	$ 2.070.500
1504	837503	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA	$ 2.070.500
1505	837601	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO	$ 2.070.500
1506	837602	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO	$ 2.070.500
1507	837603	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO	$ 2.070.500
1508	837604	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUÑECA	$ 2.070.500
1509	837605	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA	$ 2.070.500
1510	837606	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	$ 2.070.500
1511	837607	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA	$ 2.070.500
1512	837608	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA	$ 2.070.500
1513	837609	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE	$ 2.070.500
1514	837701	TRASPLANTE DE MUSCULO	$ 2.070.500
1515	837702	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULO	$ 2.070.500
1516	837901	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULO CON DESCENSO DE TROCÁNTER MAYOR Y OSTEOTOMÍA	$ 3.867.500
1517	838100	INJERTO DE TENDÓN SOD	$ 2.070.500
1518	838200	INJERTO DE MÚSCULO O FASCIA SOD	$ 2.070.500
1519	838401	LIBERACIÓN DE MÚSCULO TENDÓN Y FASCIA DE PIE TALO	$ 1.057.700

1520	838501	ALARGAMIENTO TENDÓN POPLÍTEO	$ 2.364.600
1521	838502	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDÓN DE AQUILES	$ 2.364.600
1522	838505	REPARACIÓN DEL TENDÓN DEL CUÁDRICEPS CON FIJACIÓN	$ 3.388.600
1523	838601	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	$ 3.388.600
1524	838602	CUADRICEPLASTIA POR ARTROSCOPIA	$ 3.155.200
1525	838710	MUSCULOPLASTIA O MIOPLASTIA	$ 1.057.700
1526	838810	MIOTENOPLASTIA	$ 1.057.700
1527	838820	FIJACIÓN DE TENDÓN	$ 2.070.500
1528	838830	TENODESIS	$ 2.070.500
1529	838910	ALARGAMIENTO DE FASCIA	$ 1.057.700
1530	838940	FASCIOPLASTIA	$ 1.057.700
1531	838960	PLICATURA DE FASCIA	$ 1.057.700
1532	839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDÓN [TENOLISIS]	$ 1.057.700
1533	839901	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	$ 1.057.700
1534	839902	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)	$ 1.458.100
1535	839903	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	$ 1.458.100
1536	839906	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	$ 1.458.100
1537	839907	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	$ 1.458.100
1538	839908	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	$ 1.458.100
1539	839909	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)	$ 1.458.100
1540	840001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 2.070.500
1541	840002	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 2.070.500
1542	840003	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 2.070.500
1543	840100	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MÁS) SOD	$ 1.057.700
1544	840200	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE PULGAR SOD	$ 1.057.700
1545	840300	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE MANO (CARPO) SOD	$ 2.070.500
1546	840400	DESARTICULACIÓN DE MUÑECA SOD	$ 2.070.500
1547	840500	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE ANTEBRAZO SOD	$ 2.070.500
1548	840600	DESARTICULACIÓN DE CODO SOD	$ 2.070.500
1549	840701	AMPUTACIÓN DE BRAZO	$ 2.070.500
1550	840800	DESARTICULACIÓN DE HOMBRO SOD	$ 3.623.500
1551	840900	AMPUTACIÓN INTERTORACO ESCAPULAR SOD	$ 3.623.500
1552	841001	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 2.070.500
1553	841002	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 2.364.600
1554	841003	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	$ 2.364.600
1555	841101	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	$ 835.900
1556	841201	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE RETROPIE	$ 1.883.800
1557	841202	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE MEDIOPIE	$ 1.883.800
1558	841203	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE ANTEPIE	$ 1.883.800
1559	841300	DESARTICULACIÓN DE TOBILLO SOD	$ 1.883.800
1560	841400	AMPUTACIÓN DE TOBILLO A TRAVÉS DEL MALÉOLO DE TIBIA Y PERONÉ SOD	$ 1.883.800
1561	841500	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE PIERNA SOD	$ 2.070.500
1562	841600	DESARTICULACIÓN DE RODILLA SOD	$ 2.070.500
1563	841700	AMPUTACIÓN POR ENCIMA DE RODILLA SOD	$ 2.364.600
1564	841800	DESARTICULACIÓN DE CADERA SOD	$ 3.623.500
1565	842100	REIMPLANTE DE PULGAR SOD	$ 3.867.500
1566	842202	REIMPLANTE DE UN DEDO EN MANO	$ 4.956.500
1567	842203	REIMPLANTE DE DOS DEDOS EN MANO	$ 7.077.100
1568	842204	REIMPLANTE DE TRES DEDOS EN MANO	$ 7.077.100
1569	842205	REIMPLANTE DE CUATRO O MÁS DEDOS EN MANO	$ 7.077.100

1570	842301	REIMPLANTE DEL MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL ANTEBRAZO	$ 4.956.500
1571	842302	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DEL METACARPO	$ 4.956.500
1572	842303	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DE LA MUÑECA	$ 4.956.500
1573	842401	REIMPLANTE DE MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DE BRAZO	$ 4.956.500
1574	842500	REIMPLANTE DE ARTEJOS SOD	$ 7.077.100
1575	842600	REIMPLANTE DE PIE SOD	$ 3.555.100
1576	842700	REIMPLANTE DE PIERNA SOD	$ 3.555.100
1577	842800	REIMPLANTE DE MUSLO SOD	$ 3.555.100
1578	843100	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE HOMBRO SOD	$ 1.458.100
1579	843200	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE ANTEBRAZO SOD	$ 1.458.100
1580	843300	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE BRAZO SOD	$ 1.458.100
1581	843400	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MANO SOD	$ 1.458.100
1582	843500	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE DEDOS DE MANO (UNO O MÁS) SOD	$ 1.057.700
1583	843600	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MUSLO SOD	$ 2.070.500
1584	843700	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE LA PIERNA SOD	$ 2.070.500
1585	843800	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DEL PIE O ARTEJOS SOD	$ 1.057.700
1586	843900	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE CADERA SOD	$ 2.070.500
1587	844100	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS DE BRAZO Y HOMBRO SOD	$ 4.279.600
1588	844200	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS DE ANTEBRAZO Y MANO SOD	$ 4.279.600
1589	844300	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS POR ENCIMA DE RODILLA SOD	$ 4.279.600
1590	844400	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS POR DEBAJO DE RODILLA SOD	$ 4.279.600
1591	844500	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS DE PIERNA SOD	$ 4.279.600
1592	849001	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES	$ 3.623.500
1593	849002	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES	$ 3.623.500
1594	849003	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS Y PARTES ÓSEAS	$ 3.623.500
1595	849101	OTRA AMPUTACIÓN	$ 3.623.500
1596	849400	CORRECCIÓN DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL SOD	$ 3.155.200
1597	849504	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE FÉMUR POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN INTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS, ÓSEAS O ARTICULARES)	$ 3.867.500
1598	849505	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE FÉMUR POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN EXTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS, ÓSEAS O ARTICULARES)	$ 3.867.500
1599	934101	TRACCIÓN ESPINAL CON EMPLEO DEL DISPOSITIVO CRANEAL	$ 1.883.800
1600	934201	TRACCIÓN CUTÁNEA PARA DESCOMPRESIÓN DE CANAL RAQUÍDEO SEGMENTO LUMBAR	$ 1.883.800
1601	934501	TRACCIÓN ESQUELÉTICA DE MIEMBROS	$ 2.070.500
1602	936100	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO PARA MOVILIZACIÓN GENERAL (TRATAMIENTO GENERAL DE ARTICULACIONES) SOD	$ 621.800
1603	936200	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO CON EMPLEO DE FUERZAS DE ALTA VELOCIDAD Y BAJA AMPLITUD (FUERZAS DE EMPUJE) SOD	$ 621.800
1604	936300	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO CON EMPLEO DE FUERZAS DE BAJA VELOCIDAD Y ALTA AMPLITUD (FUERZAS DE RESORTE) SOD	$ 621.800
1605	936400	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO CON EMPLEO DE FUERZAS ISOTÓNICAS E ISOMÉTRICAS SOD	$ 621.800
1606	936500	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO CON EMPLEO DE FUERZAS INDIRECTAS SOD	$ 621.800
1607	936600	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO PARA DESPLAZAR LÍQUIDOS DE TEJIDOS (BOMBA LINFÁTICA) SOD	$ 621.800
1608	10101	PUNCIÓN CISTERNAL, VÍA LATERAL	$ 621.800
1609	10102	PUNCIÓN CISTERNAL, VÍA MEDIAL	$ 835.900
1610	10103	PUNCIÓN CISTERNAL	$ 835.900

1611	10201	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVÉS DE CATÉTER PREVIAMENTE IMPLANTADO	$ 1.057.700
1612	10202	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR POR TREPANACIÓN (SIN CATÉTER)	$ 1.057.700
1613	10203	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVÉS DE UN RESERVORIO	$ 1.057.700
1614	10204	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR, VÍA TRANSFONTANELAR	$ 1.057.700
1615	10205	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR	$ 1.057.700
1616	10901	PUNCIÓN SUBDURAL	$ 835.900
1617	10902	OTRA PUNCIÓN CRANEAL	$ 1.057.700
1618	11101	BIOPSIA ÓSEA EN CRÁNEO POR CRANEOTOMÍA	$ 835.900
1619	11102	BIOPSIA ÓSEA EN CRÁNEO POR CRANIECTOMÍA	$ 835.900
1620	11103	BIOPSIA DE CRÁNEO	$ 835.900
1621	11201	BIOPSIA DE MENINGE, POR CRANEOTOMÍA	$ 3.155.200
1622	11202	BIOPSIA DE MENINGE CEREBRAL	$ 3.155.200
1623	11301	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE CEREBRO	$ 3.155.200
1624	11302	BIOPSIA ABIERTA (CRANEOTOMÍA) DE CEREBRO	$ 3.155.200
1625	11303	BIOPSIA DE CEREBRO POR TREPANACIÓN	$ 3.155.200
1626	11306	BIOPSIA DE CEREBRO SUPERFICIAL POR ESTEREOTAXIA	$ 3.555.100
1627	11307	BIOPSIA DE CEREBRO PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA	$ 3.555.100
1628	12101	CRANEALIZACIÓN DE SENO FRONTAL	$ 3.623.500
1629	12102	INCISIÓN Y DRENAJE DE SENO FRONTAL	$ 2.364.600
1630	12103	DESFUNCIONALIZACIÓN DE SENO FRONTAL	$ 2.364.600
1631	12201	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO CRANEAL PROFUNDO O INTRAPARENQUIMATOSO	$ 2.364.600
1632	12202	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL	$ 2.364.600
1633	12203	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO SUBDURAL	$ 2.364.600
1634	12204	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO A NERVIO CRANEAL O PERIFÉRICO	$ 2.364.600
1635	12205	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE NEUROESTIMULADOR INTRACRANEAL	$ 2.364.600
1636	12206	REVISIÓN DE ELECTRODO CRANEAL PROFUNDO O INTRAPARENQUIMATOSO	$ 2.364.600
1637	12207	REVISIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL	$ 2.364.600
1638	12208	REVISIÓN DE ELECTRODO SUBDURAL	$ 2.364.600
1639	12209	REVISIÓN DE ELECTRODO A NERVIO CRANEAL O PERIFÉRICO	$ 2.364.600
1640	12210	REVISIÓN DE NEUROESTIMULADOR	$ 2.364.600
1641	12300	REAPERTURA DE CRANEOTOMÍA SOD	$ 2.070.500
1642	12401	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMÍA	$ 3.555.100
1643	12402	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA	$ 3.555.100
1644	12410	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL, POR CRANEOTOMÍA	$ 2.364.600
1645	12501	SECUESTRECTOMÍA DE CRÁNEO, POR CRANIECTOMÍA	$ 2.070.500
1646	12502	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANIECTOMÍA	$ 2.364.600
1647	12503	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA	$ 2.364.600
1648	12505	CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA BIFRONTAL	$ 2.364.600
1649	12506	CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA HEMISFÉRICA	$ 2.364.600
1650	12507	CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA EN FOSA POSTERIOR	$ 2.364.600
1651	13101	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR CRANEOTOMÍA	$ 3.555.100
1652	13102	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR TREPANACIÓN	$ 3.555.100
1653	13103	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA	$ 3.555.100
1654	13104	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DRENAJE EXTERNO	$ 3.623.500
1655	13105	DRENAJE DE ESPACIO SUBARACNOIDEO, POR DERIVACIÓN CISTO PERITONEAL	$ 3.867.500
1656	13106	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DERIVACIÓN SUBDURO PERITONEAL	$ 3.867.500
1657	13107	INCISIÓN DE MENINGES CEREBRALES	$ 3.867.500
1658	13110	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL CON REPARO DE SENOS DURALES ROTOS	$ 3.555.100
1659	13201	SECCIÓN DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES) CON ABLACIÓN POR ESTEREOTAXIA	$ 3.623.500
1660	13202	SECCIÓN DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES), POR CRANEOTOMÍA	$ 3.623.500
1661	13204	SECCIÓN DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES) VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500
1662	13205	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO ANTERIOR (CALLOSOTOMÍA) POR CRANEOTOMÍA	$ 3.623.500
1663	13206	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO ANTERIOR (CALLOSOTOMÍA) VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500

1664	13207	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO POSTERIOR (CALLOSOTOMÍA) POR CRANEOTOMÍA	$ 3.623.500
1665	13208	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO POSTERIOR (CALLOSOTOMÍA) VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500
1666	13209	SECCIÓN COMPLETA DEL CUERPO CALLOSO (CALLOSOTOMÍA) POR CRANEOTOMÍA	$ 3.623.500
1667	13210	SECCIÓN COMPLETA DEL CUERPO CALLOSO (CALLOSOTOMÍA) VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500
1668	13211	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMÍA SELECTIVA (TRACTO CEREBRAL) POR CRANEOTOMÍA	$ 3.623.500
1669	13212	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMÍA SELECTIVA (TRACTO CEREBRAL) CON ABLACIÓN	$ 3.623.500
1670	13213	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMÍA SUPRASELECTIVA (TRACTO CEREBRAL) VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500
1671	13214	TRACTOTOMÍA LOBAR POR CRANEOTOMÍA	$ 3.623.500
1672	13215	TRACTOTOMÍA LOBAR VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500
1673	13216	CINGULOTOMÍA ESTEREOTÁCTICA	$ 3.623.500
1674	13217	CINGULOTOMÍA POR CRANEOTOMÍA	$ 3.623.500
1675	13218	CINGULOTOMÍA CON ABLACIÓN	$ 3.623.500
1676	13219	TRACTOTOMÍA MESENCEFÁLICA U OTRA LESIÓN DE TALLO CEREBRAL	$ 3.623.500
1677	14103	TALAMOTOMÍA POR ESTEREOTAXIA	$ 3.623.500
1678	14201	PALIDOTOMÍA POR ESTEREOTAXIA	$ 4.956.500
1679	14301	SUBTALAMOTOMÍA POR ESTEREOTAXIA	$ 3.555.100
1680	14401	LESIÓN EN OTRAS ESTRUCTURAS SUBCORTICALES	$ 2.364.600
1681	15101	RESECCIÓN TUMOR ÓSEO, POR CRANEOTOMÍA	$ 2.070.500
1682	15102	RESECCIÓN TUMOR ÓSEO, POR CRANIECTOMÍA	$ 2.070.500
1683	15103	ESCISIÓN DE LESIÓN CRANEAL	$ 2.364.600
1684	15104	CORRECCIÓN DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRÁNEO POR CRANIECTOMÍA	$ 3.623.500
1685	15201	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA CRANEOFACIAL ANTERIOR	$ 3.555.100
1686	15202	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA CRANEOFACIAL ANTEROLATERAL	$ 3.555.100
1687	15203	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA ANTEROLATERAL Y RINOTOMÍA LATERAL	$ 3.555.100
1688	15204	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA TRANSCIGOMÁTICA Y TRANSPALATAL	$ 3.555.100
1689	15205	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR	$ 3.555.100
1690	15206	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA ENDONASAL (EXTENDIDA)	$ 4.956.500
1691	15301	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMÍA FRONTAL Y OSTEOTOMÍA FRONTO ETMOIDAL	$ 3.555.100
1692	15302	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR ABORDAJE TRANSMAXILAR	$ 3.555.100
1693	15303	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMÍA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	$ 3.555.100
1694	15304	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBTEMPORAL Y OSTEOTOMÍA ZIGOMÁTICA	$ 3.555.100
1695	15305	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBFRONTAL EXTENDIDA	$ 3.555.100
1696	15306	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBTEMPORAL	$ 3.555.100
1697	15307	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA PREAURICULAR INFRATENTORIAL Y CERVICOTOMÍA	$ 3.555.100
1698	15308	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBFRONTAL	$ 3.555.100
1699	15309	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR ORBITOTOMÍA LATERAL	$ 3.555.100
1700	15310	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA TRANSESFENOIDAL	$ 3.555.100
1701	15311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA TRANSESFENOIDAL ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1702	15313	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA ENDONASAL (EXTENDIDA)	$ 4.956.500

1703	15314	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA INFRATEMPORAL TRANSPTERIGOIDEA	$ 4.956.500
1704	15401	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA EXTREMO LATERAL	$ 4.279.600
1705	15402	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA FRONTO ORBITO ETMOIDAL	$ 4.279.600
1706	15403	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA SUBTEMPORAL PREAURICULAR INFRATEMPORAL Y CERVICOTOMÍA TRANSMANDIBULAR	$ 4.279.600
1707	15404	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSORAL	$ 4.279.600
1708	15405	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA MAXILOTOMÍA EXTENDIDA	$ 4.279.600
1709	15406	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSLABERÍNTICA	$ 4.279.600
1710	15407	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSCOCLEAR	$ 4.279.600
1711	15408	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA FOSA MEDIA	$ 4.279.600
1712	15409	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA SUBOCCIPITAL RETROMASTOIDEA	$ 4.279.600
1713	15410	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR	$ 4.279.600
1714	15411	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA ENDONASAL (EXTENDIDA)	$ 4.956.500
1715	15412	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA TRANSTUBERCULOYUGULAR O TRANSCONDILAR	$ 4.279.600
1716	15501	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CRÁNEO	$ 3.623.500
1717	15502	RESECCIÓN DE TEJIDO CRANEAL	$ 3.623.500
1718	16101	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANEOTOMÍA	$ 3.555.100
1719	16102	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANIECTOMÍA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA	$ 3.555.100
1720	16103	RESECCIÓN DE TUMORES EN MENINGES CEREBRALES	$ 3.555.100
1721	16201	RESECCIÓN TUMOR DE LA HOZ, POR CRANEOTOMÍA Y PLASTIA	$ 3.555.100
1722	16202	RESECCIÓN TUMORES DE LA HOZ	$ 3.555.100
1723	16301	RESECCIÓN TUMOR DEL TENTORIO, POR CRANEOTOMÍA	$ 3.555.100
1724	16302	RESECCIÓN TUMORES DEL TENTORIO	$ 3.555.100
1725	16401	DRENAJE DE QUISTE ARACNOIDEO GUIADO POR ESTEREOTAXIA	$ 3.555.100
1726	16402	RESECCIÓN DE OTRA LESIÓN DE MENINGE CEREBRAL	$ 3.555.100
1727	17001	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR CRANEOTOMÍA	$ 3.867.500
1728	17002	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, GUIADO POR ESTEREOTAXIA	$ 3.867.500
1729	17003	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR PUNCIÓN DIRIGIDA	$ 3.867.500
1730	17004	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$ 3.555.100
1731	17005	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, GUIADO POR ESTEREOTAXIA	$ 3.555.100
1732	17006	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES	$ 3.555.100
1733	17201	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA	$ 3.555.100
1734	17202	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA OSTEOPLÁSTICA	$ 3.555.100
1735	17203	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	$ 4.279.600
1736	17204	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, CON ESTIMULACIÓN CORTICAL	$ 3.555.100
1737	17205	RESECCIÓN VOLUMÉTRICA DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, CON ESTEREOTAXIA	$ 4.279.600
1738	17206	RESECCIÓN DE TUMORES SUPRATENTORIALES HEMISFÉRICOS	$ 4.279.600
1739	17209	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL	$ 4.279.600
1740	17301	RESECCIÓN TUMOR INTRACEREBELOSO, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$ 4.279.600
1741	17302	RESECCIÓN TUMORES INFRATENTORIALES HEMISFÉRICOS	$ 4.279.600
1742	17303	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL	$ 4.956.500

1743	17401	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LÍNEA MEDIA SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMÍA	$ 3.555.100
1744	17403	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LÍNEA MEDIA SUPRATENTORIALES VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1745	17404	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA REGIÓN PINEAL VÍA SUPRATENTORIAL	$ 3.555.100
1746	17405	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA REGIÓN PINEAL VÍA INFRATENTORIAL	$ 3.555.100
1747	17406	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA REGIÓN PINEAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1748	17501	RESECCIÓN DE TUMOR DE LÍNEA MEDIA INFRATENTORIAL, EXTRA AXIAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$ 4.279.600
1749	17502	RESECCIÓN DE TUMOR DE LÍNEA MEDIA INFRATENTORIAL, EXTRA AXIAL, POR CRANEOTOMÍA GUIADA POR ESTEREOTAXIA	$ 4.956.500
1750	17504	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$ 4.279.600
1751	17505	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMÍA DE FOSA MEDIA	$ 4.279.600
1752	17508	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUÍSTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$ 4.279.600
1753	17509	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUÍSTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMÍA SUBTEMPORAL	$ 4.279.600
1754	17601	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR CRANEOTOMÍA	$ 4.956.500
1755	17603	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR ENDOSCOPIA	$ 4.956.500
1756	17701	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$ 3.555.100
1757	17702	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES, POR ENDOSCOPIA	$ 4.956.500
1758	17801	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA POR CRANEOTOMÍA	$ 4.956.500
1759	17802	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA	$ 4.956.500
1760	17803	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.956.500
1761	17806	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LÍNEA MEDIA INTRAVENTRICULAR POR CRANEOTOMÍA	$ 3.555.100
1762	17807	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LÍNEA MEDIA INTRAVENTRICULAR VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.956.500
1763	18103	HEMISFERECTOMÍA CEREBRAL ANATÓMICA POR CRANEOTOMÍA	$ 4.956.500
1764	18104	HEMISFERECTOMÍA CEREBRAL FUNCIONAL POR CRANEOTOMÍA	$ 4.956.500
1765	18105	HEMISFERECTOMÍA CEREBRAL FUNCIONAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.956.500
1766	18106	HEMISFEROTOMÍA CEREBRAL POR CRANEOTOMÍA	$ 4.956.500
1767	18107	HEMISFEROTOMÍA CEREBRAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.956.500
1768	18201	HEMISFERECTOMÍA CEREBELOSA POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$ 4.956.500
1769	18202	HEMISFERECTOMÍA CEREBELOSA	$ 4.956.500
1770	19101	LOBECTOMÍA POR CRANEOTOMÍA	$ 3.555.100
1771	19201	LOBECTOMÍA POR CRANIECTOMÍA	$ 3.555.100
1772	20105	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, POR CRANEOTOMÍA	$ 7.077.100
1773	20106	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO-ORBITARIO, CON O SIN DISTRACCIÓN	$ 7.077.100
1774	20107	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO NASAL (LEFORT III)	$ 7.077.100
1775	20108	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO MAXILAR (LEFORT II)	$ 7.077.100
1776	20109	APERTURA DE SUTURA CRANEAL	$ 3.623.500
1777	20110	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS MÚLTIPLE CON BRAQUICEFALIA CON AVANCE FRONTO ORBITARIO POR CRANIECTOMÍA	$ 7.077.100
1778	20111	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS MÚLTIPLE CON BRAQUICEFALIA CON AVANCE FRONTO ORBITARIO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 7.077.100
1779	20112	CORRECCIÓN DE ASIMETRÍA CRANEANA	$ 7.077.100
1780	20113	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO FACIAL, CON O SIN DISTRACCIÓN	$ 7.077.100
1781	20114	ROTACIÓN DE HEMICARAS O BIPARTICIÓN FACIAL	$ 7.077.100
1782	20115	EXPANSIÓN CRANEANA ANTERIOR	$ 7.077.100

1783	20116	EXPANSIÓN CRANEANA POSTERIOR	$ 7.077.100
1784	20201	ESQUIRLECTOMÍA CRANEAL A TRAVÉS DE TREPANACIÓN	$ 2.364.600
1785	20202	DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRÁNEO	$ 3.623.500
1786	20203	REDUCCIÓN DE FRACTURA CRANEAL (HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA) CON ESQUIRLECTOMÍA Y CRANEOPLASTIA	$ 3.623.500
1787	20204	REDUCCIÓN DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRÁNEO, CON PLASTIA DURAL Y LIMPIEZA HEMOSTASIA CEREBRAL (DESBRIDAMIENTO) EN UN SOLO TIEMPO	$ 3.623.500
1788	20205	ELEVACIÓN DE FRAGMENTOS DE FRACTURA DE CRÁNEO	$ 3.623.500
1789	20206	REDUCCIÓN DE FRACTURA CRANEAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.623.500
1790	20401	CORRECCIÓN DE DEFECTO ÓSEO PREEXISTENTE POR CRANEOPLASTIA, CON INJERTO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	$ 3.555.100
1791	20402	INJERTO ÓSEO EN CRÁNEO	$ 3.555.100
1792	20501	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS EN CRÁNEO	$ 3.867.500
1793	20502	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE BÓVEDA CRANEAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS	$ 3.867.500
1794	20503	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE UNIÓN CRANEOFACIAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS	$ 3.867.500
1795	20601	CORRECCIÓN DISPLASIA FIBROSA POR CRANEOPLASTIA	$ 3.867.500
1796	20602	OSTEOPLASTIA CRANEAL	$ 3.867.500
1797	20701	EXTRACCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS EN CRÁNEO	$ 3.867.500
1798	21101	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMÍA	$ 3.555.100
1799	21102	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA, CON PLASTIA DURAL	$ 3.555.100
1800	21103	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO, POR CRANEOTOMÍA	$ 3.555.100
1801	21104	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO, CON PLASTIA AUTÓLOGA O HETERÓLOGA, POR CRANEOTOMÍA	$ 3.867.500
1802	21105	SUTURA SIMPLE DE DURAMADRE CEREBRAL	$ 3.555.100
1803	21106	PLASTIA DURAL CON INJERTO	$ 4.956.500
1804	21201	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BÓVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMÍA Y CRANEOPLASTIA	$ 3.555.100
1805	21202	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BÓVEDA CRANEANA, POR DUROPLASTIA	$ 3.555.100
1806	21203	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA SUBFRONTAL	$ 3.555.100
1807	21204	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA TRANSESFENOIDAL	$ 3.555.100
1808	21205	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA ENDOSCÓPICA TRANSNASAL	$ 3.555.100
1809	21206	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO, POR CRANIECTOMÍA	$ 3.555.100
1810	21207	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO, VÍA TRANSESFENOIDAL	$ 3.555.100
1811	21208	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO POSTERIOR, VÍA SUBOCCIPITAL	$ 3.555.100
1812	21209	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE, POR CRANIECTOMÍA	$ 3.555.100
1813	21210	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE, CON CRANEOPLASTIA	$ 3.555.100
1814	21211	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, POR CRANIECTOMÍA Y PLASTIA DE MENINGE	$ 3.555.100
1815	21212	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, CON AVANCE FRONTO ORBITARIO Y PLASTIA DE MENINGE	$ 3.555.100
1816	21213	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1817	21214	CORRECCIÓN DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMÍA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRANEOPLASTIA	$ 3.555.100
1818	21215	REPARACIÓN DE MENINGE CEREBRAL	$ 3.555.100
1819	21216	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO VÍA TRANSESFENOIDAL ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1820	21301	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA CRANEAL	$ 3.555.100
1821	21302	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA ENDONASAL ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1822	21303	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA CRANEAL	$ 3.555.100

1823	21304	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA ENDONASAL ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1824	21305	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA CRANEAL	$ 3.555.100
1825	21306	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA VÍA ENDONASAL ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1826	21307	RECONSTRUCCIÓN DE LA BÓVEDA DEL CRÁNEO UNILATERAL	$ 3.555.100
1827	21308	RECONSTRUCCIÓN DE LA BÓVEDA DEL CRÁNEO BILATERAL	$ 3.555.100
1828	22101	DERIVACIÓN DE VENTRÍCULO A CISTERNA MAGNA	$ 3.867.500
1829	22102	CRANEOSTOMÍA CON FENESTRACIÓN ENDOSCÓPICA	$ 3.867.500
1830	22103	CRANEOSTOMÍA CON FENESTRACIÓN ESTEREOTÁCTICA	$ 3.867.500
1831	22105	TERCER VENTRICULOSTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.867.500
1832	22106	DERIVACIÓN VENTRICULOSUBGALEAL	$ 3.867.500
1833	22201	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRICULAR AL EXTERIOR	$ 3.623.500
1834	22202	DERIVACIÓN VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL	$ 3.867.500
1835	22203	VENTRICULOSTOMÍA EXTERNA	$ 3.623.500
1836	22401	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL SIN VÁLVULA POR CRANEOTOMÍA	$ 3.867.500
1837	22402	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL CON VÁLVULA POR CRANEOTOMÍA	$ 3.867.500
1838	22403	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL SIN VÁLVULA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.867.500
1839	22404	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL CON VÁLVULA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.867.500
1840	23201	DERIVACIÓN VENTRICULOATRIAL	$ 3.867.500
1841	23402	DERIVACIÓN CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)	$ 3.867.500
1842	23403	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD Y ÓRGANOS ABDOMINALES	$ 3.867.500
1843	23404	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD U OTROS ÓRGANOS	$ 3.867.500
1844	24100	IRRIGACIÓN DE DERIVACIÓN VENTRICULAR SOD	$ 3.155.200
1845	24201	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACIÓN	$ 3.155.200
1846	24202	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACIÓN	$ 3.155.200
1847	24203	SUSTITUCIÓN DE DERIVACIÓN VENTRICULAR	$ 3.155.200
1848	24300	RETIRO DE DERIVACIÓN SOD	$ 2.364.600
1849	25000	IMPLANTE DE CATÉTER (INTRAVENTRICULAR, INTRACÍSTICO) CON RESERVORIO SUBCUTÁNEO SOD	$ 3.623.500
1850	28100	LISIS DE ADHERENCIAS CORTICALES SOD	$ 3.555.100
1851	28201	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER INTRACEREBRAL	$ 3.623.500
1852	28202	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO EXTRADURAL	$ 3.623.500
1853	28302	COLOCACIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL TRANSITORIO	$ 3.555.100
1854	28303	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO INTRACRANEAL PROFUNDO	$ 3.555.100
1855	28304	IMPLANTACIÓN DE RECEPTOR ELECTROENCEFALOGRÁFICO POR TREPANACIÓN	$ 3.555.100
1856	28305	INSERCIÓN DE REJILLA SUBDURAL	$ 3.555.100
1857	28308	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO PARA ESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA	$ 4.956.500
1858	28309	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO SUBDURAL POR CRANEOTOMÍA	$ 3.555.100
1859	28310	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO SUBDURAL POR ESTEREOTAXIA	$ 4.956.500
1860	28311	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL (PERMANENTE)	$ 3.555.100
1861	28312	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO INTRACRANEAL PARENQUIMATOSO	$ 3.555.100
1862	28313	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO INTRACRANEAL PROFUNDO PARA ESTEREOELECTROENCEFALOGRAFÍA	$ 3.555.100
1863	28401	COLOCACIÓN DE TRACTOR CEFÁLICO	$ 1.883.800
1864	28402	COLOCACIÓN DE TRACTOR ESQUELÉTICO CERVICAL	$ 1.883.800
1865	28501	EXTRACCIÓN O RETIRO DE TRACTOR CEFÁLICO	$ 2.364.600
1866	28502	EXTRACCIÓN O RETIRO DE TRACTOR ESQUELÉTICO CERVICAL	$ 2.364.600
1867	28601	INJERTO INTRACEREBRAL DE TEJIDO SUPRARRENAL	$ 4.956.500
1868	28602	INJERTO INTRACEREBRAL	$ 4.956.500
1869	29001	EMBOLIZACIÓN DE TUMORES INTRACRANEANOS	$ 4.279.600
1870	30105	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1871	30106	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1872	30107	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100

1873	30108	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1874	30109	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1875	30110	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1876	30111	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1877	30112	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1878	30113	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1879	30208	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1880	30209	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1881	30210	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1882	30211	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1883	30212	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1884	30213	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1885	30214	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1886	30215	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1887	30216	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1888	30217	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1889	30218	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1890	30219	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1891	30220	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1892	30221	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1893	30222	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1894	30223	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1895	30224	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1896	30225	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1897	30226	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1898	30227	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1899	30228	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1900	30229	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 3.555.100

1901	30230	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1902	30231	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1903	30301	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DE RAÍZ DEL NERVIO ESPINAL	$ 4.279.600
1904	30302	ESCISIÓN DE QUISTE SINOVIAL FACETARIO VÍA POSTERIOR	$ 2.364.600
1905	30404	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL CERVICAL	$ 3.623.500
1906	30405	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL TORÁCICA	$ 3.623.500
1907	30406	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL LUMBOSACRA	$ 3.623.500
1908	30407	DRENAJE DE COLECCIÓN SUBDURAL CERVICAL	$ 3.623.500
1909	30408	DRENAJE DE COLECCIÓN SUBDURAL TORÁCICA	$ 3.623.500
1910	30409	DRENAJE DE COLECCIÓN SUBDURAL LUMBOSACRA	$ 3.623.500
1911	31102	RIZOTOMÍA DE RAÍZ NERVIO ESPINAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 4.279.600
1912	31103	RIZOTOMÍA DE RAÍZ NERVIO ESPINAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 4.279.600
1913	31104	RIZÓLISIS FACETARIA (NEUROTOMÍA DE RAMA MEDIAL) VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1914	31105	RIZÓLISIS FACETARIA (NEUROTOMÍA DE RAMA MEDIAL) VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1915	32001	CORDOTOMÍA VÍA ABIERTA	$ 4.956.500
1916	32002	CORDOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA	$ 7.077.100
1917	32003	CORDOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 7.077.100
1918	32304	LESIÓN DE TRACTOS DE ENTRADA DE RAÍCES POSTERIORES [DREZ]	$ 4.956.500
1919	32401	MIELOTOMÍA POR ABLACIÓN VÍA ABIERTA	$ 4.956.500
1920	33201	BIOPSIA DE TUMOR INTRADURALES (INTRAMEDULARES Y EXTRAMEDULARES) CERVICALES, DORSALES, LUMBOSACROS O COCCÍGEOS	$ 2.364.600
1921	33202	BIOPSIA ABIERTA DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, VÍA LATERAL	$ 2.364.600
1922	33203	BIOPSIA DE MÉDULA ESPINAL O MENINGES ESPINALES	$ 2.364.600
1923	34101	RESECCIÓN DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, POR CRANEOTOMÍA DE FOSA POSTERIOR Y ESCISIÓN DE ARCO POSTERIOR DE ATLAS VÍA POSTERIOR	$ 4.279.600
1924	34102	RESECCIÓN DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, VÍA TRANSCONDÍLEA	$ 7.077.100
1925	34103	RESECCIÓN DE TUMOR DEL FORAMEN MAGNO, VÍA TRANSORAL	$ 4.279.600
1926	34208	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL C1 C2 VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1927	34209	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL C1 C2 VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1928	34210	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL C1 C2 VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1929	34211	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1930	34212	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1931	34213	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1932	34214	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1933	34215	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1934	34216	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1935	34217	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1936	34218	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1937	34219	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1938	34220	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1939	34221	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1940	34222	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1941	34223	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1942	34224	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100

1943	34225	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1944	34226	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1945	34227	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1946	34228	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1947	34229	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO SACRO VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1948	34230	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO SACRO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1949	34307	RESECCIÓN DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL EXTRADURAL CON EXTENSIÓN FORAMINAL	$ 3.555.100
1950	34308	RESECCIÓN DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL INTRA Y EXTRADURAL CON EXTENSIÓN FORAMINAL	$ 3.555.100
1951	34309	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL C1 C2 VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1952	34310	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL C1 C2 VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1953	34311	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL C1 C2 VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1954	34312	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1955	34313	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1956	34314	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1957	34315	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1958	34316	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1959	34317	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1960	34318	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1961	34319	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1962	34320	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1963	34321	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1964	34322	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1965	34323	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1966	34324	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1967	34325	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1968	34326	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1969	34327	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1970	34328	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1971	34329	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1972	34330	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SACRO VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1973	34331	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARRAQUÍDEO INTRADURAL SACRO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1974	34403	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1975	34404	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100

1976	34405	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1977	34406	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1978	34407	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1979	34408	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1980	34409	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1981	34410	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1982	34411	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1983	34412	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1984	34413	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1985	34414	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1986	34415	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1987	34416	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1988	34417	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1989	34418	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1990	34419	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1991	34420	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1992	34421	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1993	34422	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
1994	34423	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRRADICULAR LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1995	34424	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN MULTIRRADICULAR SACRO VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
1996	34425	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN MULTIRRADICULAR SACRO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
1997	35102	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON MIELOTOMÍA POSTERIOR	$ 4.956.500
1998	35103	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON DESCOMPRESIÓN VÍA ANTERIOR	$ 4.956.500
1999	35104	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON FUSIÓN ÓSEA E INJERTO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO	$ 4.279.600
2000	35105	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON RESECCIÓN DE TABIQUE ÓSEO	$ 4.279.600
2001	35106	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON SECCIÓN DE FILUM TERMINALIS	$ 4.956.500
2002	35107	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON RESECCIÓN DE CELE, DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL	$ 4.279.600
2003	35108	CIERRE O LIGADURA DE COMUNICACIÓN PERSISTENTE ENTRE PIEL Y MÉDULA ESPINAL (SENO DÉRMICO)	$ 4.956.500
2004	35109	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR	$ 4.956.500
2005	35110	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR	$ 4.956.500
2006	35201	CORRECCIÓN DE ANOMALÍA DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA Y DUROPLASTIA	$ 4.956.500
2007	35202	CORRECCIÓN DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA C1-C2 Y DUROPLASTIA	$ 4.279.600
2008	35401	PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	$ 3.555.100
2009	35402	ESQUIRLECTOMÍA CON PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL	$ 3.555.100

2010	35501	REPARACIÓN DE FÍSTULA ESPINAL DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (DUROPLASTIA ESPINAL)	$ 3.555.100
2011	36102	LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MÉDULA ESPINAL O RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
2012	36103	LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MÉDULA ESPINAL O RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
2013	37101	DERIVACIÓN SIRINGO PERITONEAL O RETROPERITONEAL	$ 3.867.500
2014	37201	DERIVACIÓN SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VÍA ABIERTA	$ 3.867.500
2015	37202	DERIVACIÓN SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.623.500
2016	37301	DERIVACIÓN LUMBO PERITONEAL	$ 3.867.500
2017	37302	DERIVACIÓN LUMBO RETROPERITONEAL	$ 3.623.500
2018	37401	DERIVACIÓN Y DRENAJE LUMBAR EXTERNA	$ 3.623.500
2019	37501	DERIVACIÓN SIRINGO PLEURAL ESPINAL	$ 3.623.500
2020	38100	INYECCIONES NEUROLÍTICAS SUBARACNOIDEAS SOD	$ 835.900
2021	38200	NEUROLISIS DE RAÍCES ESPINALES SOD	$ 1.010.000
2022	39002	INSERCIÓN DE CATÉTER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	$ 2.364.600
2023	39004	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA	$ 3.867.500
2024	39201	NEUROLISIS DEL GANGLIO DE GASSER O ESFENOPALATINO POR RADIOFRECUENCIA	$ 3.555.100
2025	39202	NEUROLISIS DE CADENA SIMPÁTICA POR RADIOFRECUENCIA	$ 3.623.500
2026	39203	NEUROLISIS DE NERVIOS ESPINALES POR RADIOFRECUENCIA	$ 4.956.500
2027	39204	NEUROLISIS DE NERVIOS PERIFÉRICOS POR RADIOFRECUENCIA	$ 4.956.500
2028	39304	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL POR LAMINECTOMÍA	$ 3.555.100
2029	39305	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL POR LAPAROSCOPIA	$ 3.555.100
2030	39306	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 3.555.100
2031	39307	IMPLANTACIÓN DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL VÍA ABIERTA	$ 3.555.100
2032	39308	IMPLANTACIÓN DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL POR LAMINECTOMÍA	$ 3.555.100
2033	39310	IMPLANTACIÓN DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL POR LAPAROSCOPIA	$ 3.555.100
2034	39401	RETIRO DE ELECTRODOS O RECEPTOR DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL	$ 3.623.500
2035	39700	REEMPLAZO, IRRIGACIÓN O REVISIÓN DE DERIVACIÓN ESPINAL SOD	$ 3.155.200
2036	39800	RETIRO DE DERIVACIÓN ESPINAL SOD	$ 2.364.600
2037	39901	REVISIÓN DE ELECTRODOS O RECEPTORES DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL	$ 3.623.500
2038	40001	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA RETROLABERÍNTICA	$ 4.956.500
2039	40002	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA FOSA MEDIA	$ 4.956.500
2040	40003	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA SUBOCCIPITAL O RETROSIGMOIDEA	$ 4.956.500
2041	40004	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA TRANSLABERÍNTICA	$ 4.956.500
2042	40005	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIO DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA TRANSÓTICA O TRANSCOCLEAR	$ 4.956.500
2043	40201	SECCIÓN DE NERVIO TRIGÉMINO POR CRANEOTOMÍA	$ 7.077.100
2044	40301	SECCIÓN DE NERVIO LARÍNGEO RECURRENTE	$ 3.155.200
2045	40302	SECCIÓN DE OTRO NERVIO CRANEAL	$ 7.077.100
2046	40500	GANGLIONECTOMÍA DE GASSER SOD	$ 3.623.500
2047	40701	RESECCIÓN DE TUMOR PRIMARIO DEL NERVIO ÓPTICO, POR CRANEOTOMÍA SUBFRONTAL	$ 3.555.100
2048	40702	RESECCIÓN DE TUMOR PRIMARIO DEL NERVIO ÓPTICO, POR ORBITOTOMÍA LATERAL	$ 3.555.100
2049	40703	ESCISIÓN [RESECCIÓN] DE NERVIO CRANEAL O PERIFÉRICO	$ 4.956.500
2050	40704	NEURECTOMÍA DEL NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMÍA DE FOSA MEDIA	$ 3.555.100
2051	40705	NEURECTOMÍA DE NERVIO PERIFÉRICO EN CABEZA O CUELLO	$ 1.057.700
2052	40712	RESECCIÓN DE TUMOR DE NERVIO EN MUÑÓN (DE AMPUTACIÓN O HERIDA) O EN PLEJO	$ 2.364.600
2053	40713	NEURECTOMÍA DE OTRO NERVIO PERIFÉRICO VÍA ABIERTA	$ 1.057.700

2054	40714	NEURECTOMÍA DE OTRO NERVIO PERIFÉRICO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.057.700
2055	40715	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	$ 2.364.600
2056	40716	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	$ 2.364.600
2057	40717	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	$ 2.364.600
2058	40718	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	$ 2.364.600
2059	40719	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	$ 3.155.200
2060	40720	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA	$ 3.155.200
2061	40721	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	$ 3.155.200
2062	40722	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	$ 3.155.200
2063	40723	NEURECTOMÍA O RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	$ 3.155.200
2064	40724	NEURECTOMÍA O RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	$ 3.155.200
2065	40725	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	$ 3.155.200
2066	40726	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIERNA VÍA ABIERTA	$ 3.155.200
2067	40727	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA	$ 3.155.200
2068	40728	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA	$ 3.155.200
2069	40729	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	$ 1.458.100
2070	40730	TOMA DE INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO	$ 1.057.700
2071	40731	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIE VÍA ABIERTA	$ 1.458.100
2072	40732	NEURECTOMÍA SUPRASELECTIVA INTRAESPINAL	$ 1.057.700
2073	41101	BIOPSIA NERVIO PERIFÉRICO (SUPERFICIAL O PROFUNDO), VÍA PERCUTÁNEA	$ 1.883.800
2074	41102	BIOPSIA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE NERVIO O GANGLIO CRANEAL O PERIFÉRICO	$ 835.900
2075	41200	BIOPSIA ABIERTA DE NERVIO O GANGLIO PERIFÉRICO SOD	$ 1.883.800
2076	42101	RIZOTOMÍA DE NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$ 3.555.100
2077	42102	RIZOTOMÍA DE NERVIO XI, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$ 3.555.100
2078	42103	RIZOTOMÍA DE NERVIO CRANEAL	$ 4.956.500
2079	42201	NEUROLISIS DE NERVIO XI, POR AMIGDALECTOMÍA ESTEREOTÁCTICA	$ 4.956.500
2080	42202	NEUROLISIS DE NERVIO VIDIANO POR ELECTROCOAGULACIÓN O ESCISIÓN	$ 3.623.500
2081	42204	NEUROLISIS DE NERVIO FACIAL	$ 4.956.500
2082	42205	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO CRANEAL	$ 4.956.500
2083	42311	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.070.500
2084	42313	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.070.500
2085	42314	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VÍA ABIERTA	$ 2.070.500
2086	42315	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VÍA ABIERTA	$ 1.883.800
2087	42317	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 835.900
2088	42318	NEUROLISIS DE NERVIO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA	$ 835.900
2089	42320	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 835.900
2090	42321	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA	$ 835.900
2091	42322	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 835.900
2092	43001	ANASTOMOSIS DE NERVIO FACIAL	$ 4.956.500
2093	43002	ANASTOMOSIS DE NERVIO CRANEAL	$ 4.956.500
2094	43101	NEURORRAFIA DE NERVIO PERIFÉRICO	$ 1.458.100
2095	43102	NEURORRAFIA DE NERVIO DENTARIO	$ 1.057.700
2096	43103	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	$ 3.155.200
2097	43104	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	$ 3.155.200
2098	43105	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MANO	$ 2.364.600
2099	43106	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO	$ 1.458.100
2100	43107	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO	$ 3.155.200
2101	43108	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA	$ 3.155.200
2102	43109	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE	$ 1.883.800
2103	44101	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$ 7.077.100
2104	44102	DESCOMPRESIÓN DE RAÍZ DE NERVIO TRIGÉMINO	$ 7.077.100
2105	44201	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIO ÓPTICO, POR CRANEOTOMÍA	$ 3.555.100
2106	44202	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIO ÓPTICO, VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	$ 7.077.100
2107	44203	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIOS CRANEALES BAJOS (IX X XI XII)	$ 3.555.100

2108	44204	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO ACÚSTICO VESTIBULAR	$ 4.279.600
2109	44205	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIO FACIAL	$ 7.077.100
2110	44206	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIO FACIAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL	$ 7.077.100
2111	44207	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA TRANSLABERÍNTICA	$ 7.077.100
2112	44208	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA TRANSMASTOIDEA	$ 7.077.100
2113	44209	DESCOMPRESIÓN DE OTRO NERVIO CRANEAL	$ 2.070.500
2114	44210	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO FACIAL INTRATEMPORAL VÍA FOSA MEDIA	$ 7.077.100
2115	44211	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO ÓPTICO VÍA ORBITARIA	$ 2.070.500
2116	44212	DESCOMPRESIÓN DE NERVIO ÓPTICO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 2.070.500
2117	45102	INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO	$ 3.623.500
2118	45103	INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO A NERVIO FACIAL IPSILATERAL	$ 4.956.500
2119	45104	INJERTO DE NERVIO PERIFÉRICO A NERVIO FACIAL CONTRALATERAL	$ 4.956.500
2120	46103	TRANSPOSICIÓN DE NERVIO PERIFÉRICO EN MIEMBRO SUPERIOR VÍA ABIERTA	$ 1.883.800
2121	46104	TRANSPOSICIÓN DE NERVIO PERIFÉRICO MIEMBRO INFERIOR VÍA ABIERTA	$ 1.883.800
2122	47102	REPARACIÓN DE NERVIO FACIAL, POR ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL	$ 4.956.500
2123	52101	GANGLIONECTOMÍA ESFENOPALATINA	$ 3.555.100
2124	52102	GANGLIONECTOMÍA	$ 3.623.500
2125	52200	SIMPATECTOMÍA CERVICAL SOD	$ 3.623.500
2126	52300	SIMPATECTOMÍA LUMBAR SOD	$ 3.623.500
2127	52401	SIMPATECTOMÍA PRESACRA POR LAPAROTOMÍA	$ 3.623.500
2128	52402	SIMPATECTOMÍA PRESACRA POR LAPAROSCOPIA	$ 3.623.500
2129	52403	SIMPATECTOMÍA PRESACRA	$ 3.623.500
2130	52500	SIMPATECTOMÍA PERIARTERIAL SOD	$ 3.623.500
2131	52601	RESECCIÓN DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO	$ 3.623.500
2132	52602	RESECCIÓN DE TUMOR EN NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO CERVICAL	$ 3.623.500
2133	52603	SIMPATECTOMÍA DIGITAL (DEDO)	$ 3.623.500
2134	52604	TIMPANOSIMPATECTOMÍA [NEURECTOMÍA DEL JACOBSON]	$ 3.623.500
2135	52605	SIMPATECTOMÍA O GANGLIECTOMÍA	$ 3.623.500
2136	53301	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS SIMPÁTICOS, POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACIÓN	$ 3.555.100
2137	53303	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS PARAVERTEBRALES, POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACIÓN	$ 3.555.100
2138	53304	GANGLIOLISIS EN GANGLIO DEL V PAR [GASSER] POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACIÓN	$ 3.555.100
2139	54101	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL	$ 4.279.600
2140	54102	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL, CON INJERTO DE TRONCOS	$ 4.956.500
2141	54103	INJERTO NEUROVASCULAR EN NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO	$ 4.956.500
2142	54104	NEURORRAFIA DE NERVIO O GANGLIO SIMPÁTICO	$ 3.623.500
2143	54201	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEURORRAFIA	$ 4.279.600
2144	54202	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR INJERTO DE NERVIO	$ 4.956.500
2145	54203	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEUROTIZACIÓN	$ 3.623.500
2146	55101	EXPLORACIÓN SUPRA E INFRACLAVICULAR DE PLEJO BRAQUIAL	$ 3.555.100
2147	55102	EXPLORACIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO)	$ 3.555.100
2148	55200	DESCOMPRESIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO) SOD	$ 3.867.500
2149	71300	BIOPSIA DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL SOD	$ 3.155.200
2150	71401	BIOPSIA DE HIPÓFISIS VÍA TRANSESFENOIDAL	$ 3.555.100
2151	71402	BIOPSIA DE HIPÓFISIS TRANSESFENOIDAL VÍA ENDOSCÓPICA	$ 3.555.100
2152	71700	BIOPSIA DE GLÁNDULA PINEAL SOD	$ 3.155.200
2153	75300	ESCISIÓN PARCIAL DE GLÁNDULA PINEAL SOD	$ 7.077.100
2154	75400	ESCISIÓN TOTAL DE GLÁNDULA PINEAL [PINEALECTOMÍA] SOD	$ 7.077.100
2155	76100	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL SOD	$ 4.956.500
2156	76200	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS VÍA TRANSESFENOIDAL SOD	$ 4.956.500
2157	76400	ESCISIÓN TOTAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL SOD	$ 4.956.500
2158	76500	ESCISIÓN TOTAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSESFENOIDAL SOD	$ 4.956.500
2159	385108	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL SUPRATENTORIAL	$ 4.279.600
2160	385109	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL INFRATENTORIAL	$ 4.279.600
2161	385112	OCLUSIÓN DE ANEURISMA INTRACRANEAL POR VÍA ENDOVASCULAR	$ 4.279.600
2162	385113	REVASCULARIZACIÓN CEREBRAL	$ 4.956.500

INTERNACIÓN

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	VALOR
1	10A001	HABITACIÓN EN HOSPITALIZACIÓN TIPO 1	$ 985.700
2	10A002	HABITACIÓN EN HOSPITALIZACIÓN TIPO 2	$ 985.700
3	10A004	HABITACIÓN EN HOSPITALIZACIÓN TIPO 3	$ 985.700
4	120N01	UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA)	$ 1.467.300
5	105M01	UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	$ 2.296.200
6	106M01	UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICA	$ 2.296.200
7	107M01	UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	$ 2.296.200
8	108A01	UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	$ 3.057.900
9	109A01	UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	$ 3.057.900

OTROS

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	TARIFA Y/O PORCENTAJE DE INTERMEDIACION
1	MEDICAMENTOS	TARIFA INSTITUCIONAL
2	INSUMOS	TARIFA INSTITUCIONAL
3	MATERIAL DE OSTEOSINTESIS	12%
4	OXI-HELIO	$ 666
5	OXIGENO	$ 41
6	LABORATORIO CLÍNICO	TARIFA INSTITUCIONAL

EL PRECIO TECHO ES INMODIFICA SO PENA DE RECHAZO DE LA OFERTA

ANEXO

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN

Bogotá, D.C., __ __ ____ de 2024

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 1
Bogotá

CRITERIOS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN DE ORDEN TÉCNICO (400 PUNTOS)

El oferente que ofrezca de manera adicional al mínimo requerido, como lo muestra la tabla de asignación de puntaje y que mejore las prestaciones de servicios sin costo para la Regional de Aseguramiento No.1, se le asignara 400 puntos

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ASIGNACIÓN DE PUNTAJE	OFRECE	
			SI	NO
1	El oferente que oferte oportunidad de atención de consulta de especialidades y supraespecialidades primera y vez y control en un tiempo de 07 a 10 días	100		
2	El oferente que oferte oportunidad de atención de consulta de especialidades y supraespecialidades primera y vez y control en un tiempo de 11 a 14 días	100		
3	El oferente que oferte oportunidad de atención de procedimientos quirúrgicos en un tiempo 15 a 20 días	100		
4	El oferente que oferte oportunidad de atención de procedimientos quirúrgicos en un tiempo de 21 a 25 días	100		

EL PROPONENTE:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

ANEXO
SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Bogotá, D.C., __ __ ____ de 2024

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 1
Bogotá

La firma _____se compromete a sostener los precios ofertados dentro del proceso **PN RASES No. 1 PN RASES No. 1 SA 039 2024**, durante la vigencia del contrato si este se llegara a suscribir, el cual tiene por objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE TRANSTORNOS NEUROLOGICOS Y OSTEOMUSCULARES, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.**

EL PROPONENTE:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

FORMULARIO
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Bogotá, D.C., __ __ ____ de 2024

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 1
Bogotá

Presentación de propuesta para el Proceso de Contratación Selección Abreviada Menor Cuantía **PN RASES No. 1 SA 039 2024**, que tiene por objeto **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE TRANSTORNOS NEUROLOGICOS Y OSTEOMUSCULARES, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.**

Apreciados Señores:

El (a) suscrito (a)_____mayor de edad, domiciliado (a) en _____, en atención a la Contratación Selección Abreviada Menor Cuantía **PN RASES No. 1 SA 039 2024**, convocado por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 DE LA POLICÍA NACIONAL cuyo objeto **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE TRANSTORNOS NEUROLOGICOS Y OSTEOMUSCULARES, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.**

Manifiesto lo siguiente:

El servicio que se encuentra detalladamente enunciado en la invitación y en el anexo N° 1 y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, especificaciones técnicas y funcionales.

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

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación y de sus anexos y formularios, así como las adendas hechos al mismo.

2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional y obliga insubordinadamente al proponente que represento.

3. Que ni el representante legal ó apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política, Ley 80 de 1993, Decreto 1082 de 2015, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y demás normas vigentes que puedan impedir o vicien la presentación de nuestra oferta o la firma del Contrato que pudiera resultar de la eventual adjudicación.

4. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en la invitación y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción ó declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.

5. Que nos comprometemos con la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, a prestar los servicios ofrecidos en la presente

propuesta, que corresponden a aquellos solicitados en la invitación, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos y en las condiciones de la carta de presentación de la propuesta.

6. Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características y especificaciones de los servicios que nos obligamos a prestar, y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los servicios se prestaran a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de la invitación, anexos, formularios y adendas que llegaren a suscribirse.

7. Manifestamos además que hemos realizado el examen completo y cuidadoso, y que hemos investigado plenamente, las condiciones del contrato que nos comprometemos a ejecutar, así como los riesgos que del mismo se derivan, y declaramos que se encuentra bajo nuestra responsabilidad y es nuestra especialidad técnica el conocimiento detallado de los servicios y en general, que conocemos todos los factores determinantes de los costos de ejecución del contrato a suscribir, los cuales se encuentran incluidos en los términos de nuestra propuesta.

8. En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.

9. Reconocemos que ni la invitación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba.

10. Aceptamos plena, incondicional e irrestrictamente los términos del contrato que se nos ofrece, conforme al **Anexo** "Minuta del Contrato" de la invitación y nos comprometemos a suscribirlo sin modificaciones sustanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que a nosotros se nos haga del contrato, salvo aquellas modificaciones que determine incluir REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, por considerarlas necesarias para incorporar las variaciones que se deriven de las adendas que se expidan dentro del proceso de selección y contratación, las que de antemano aceptamos.

11. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana y en consecuencia, consideramos que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes ó participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).

14. Declaramos bajo juramento, el que se entiende presentado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.

15. Que me obligo a suministrar a solicitud de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

16. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): (Dirección para notificaciones): Teléfono (os): Fax

17. Que, en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta No. (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).

18. Que aceptamos recibir las notificaciones que me sean enviadas vía correo electrónico por parte de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 1, las cuales recibiré en los siguientes correos electrónicos. 1) _____ 2) _____

19. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).

20. Que la vigencia de la presente oferta es de _____meses, contados a partir de la presentación de la misma.

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

FORMULARIO
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ FECHA _____

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

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____NIT _____C.C. _____

Dirección: _____ Teléfono_____

Fax_____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta Corriente _____

Ahorros _____

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CRÉDITO:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código_____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____

(Adjuntar certificación bancaria)

_____
NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

FORMULARIO
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Bogotá, D.C., __ __ ____ de 2024

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Bogotá

Compromiso anticorrupción del proceso de CONTRATACION SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA, Número **PN RASES No. 1 SA 039 2024** cuyo objeto **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE TRANSTORNOS NEUROLOGICOS Y OSTEOMUSCULARES, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.**

El(los) suscrito(s) a saber: _____ domiciliado en_____, identificado con Documento No. _____ expedido en _____, quien obra en calidad de _____, que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la **POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la **POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1** para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.

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

Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;

El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de **LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la **POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1** durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas, son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

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

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

EL PROPONENTE:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

FORMULARIO
ORIGEN LÍCITO DE LOS RECURSOS

Bogotá, D.C., __ __ ____ de 2024

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Bogotá

Yo _____ Identificado (a) con cédula de ciudadanía Nro. _____ expedida en _____ certifico que lo que los activos y recursos que conforman el patrimonio de la empresa o establecimiento de comercio (según corresponda) _____ Nit. _____, así como el patrimonio de cada uno de los socios, que se destinaran para el desarrollo del proceso de CONTRATACION SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA número **PN RASES No. 1 SA 039 2024** cuyo objeto **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE TRANSTORNOS NEUROLOGICOS Y OSTEOMUSCULARES, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1,** Provienen de actividades licitas y que no estamos incluidos en listas nacionales o internacionales de lavado de activos.

Manifestación que se entiende prestada bajo la gravedad de juramento.

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

FORMULARIO
SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Bogotá, D.C., __ __ ____ de 2024

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Bogotá

Compromisos con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso de CONTRATACION SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA, Número **PN RASES SA 039 2024** cuyo objeto **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE TRANSTORNOS NEUROLOGICOS Y OSTEOMUSCULARES, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.**

El(los) suscrito(s) a saber: _____ domiciliado en_____, identificado con Documento No. _____ expedido en _____, quien obra en calidad de _____, que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2°, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

EL PROPONENTE:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

FORMULARIO

CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

Bogotá, D.C., __ __ ____ de 2024

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Bogotá

YO: _____,Representante de la Firma _____ certifico que la firma que represento, cuenta con el talento humano, instalaciones y demás necesidades para satisfacer y cumplir el objeto de la presente Contratación, el cuál es **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE TRANSTORNOS NEUROLOGICOS Y OSTEOMUSCULARES, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1,** en las condiciones señaladas en el presente Estudio de Conveniencia

EL PROPONENTE:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

FORMULARIO
ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Bogotá, D.C., __ __ ____ de 2024

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Bogotá

Acuerdo de confidencialidad del proceso de CONTRATACION MENOR CUANTIA, Número **PN RASES No. 1 SA 039 2024** cuyo objeto es **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE TRANSTORNOS NEUROLOGICOS Y OSTEOMUSCULARES, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.**

El(los) suscrito(s) a saber: _____ domiciliado en_____, identificado con Documento No. _____ expedido en _____, quien obra en calidad de _____, que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de CONTRATACION MENOR CUANTIA, para la celebración de un contrato estatal para **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE TRANSTORNOS NEUROLOGICOS Y OSTEOMUSCULARES, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.**

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

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

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

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.
5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

FORMULARIO

APOYO EMPRENDIMIENTO Y EMPRESAS DE MUJERES

Bogotá, D.C., __ __ ____ de 2024

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Bogotá

Apoyo emprendimiento y empresas de mujeres del proceso de CONTRATACIÓN MENOR CUANTÍA, Número **PN UPRES BOGOTÁ SA 039 2024** cuyo objeto es **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS DE TRANSTORNOS NEUROLOGICOS Y OSTEOMUSCULARES, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.**

El(los) suscrito(s) a saber: _____ domiciliado en_____, identificado con Documento No. _____ expedido en _____, quien obra en calidad de _____, que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) **bajo la gravedad de juramento** que cumple(n) y acredita(n) la condición de emprendimiento y empresas de mujeres, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015, adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021, así:

Señalar con una X la condición que se invoca **y adjuntar los documentos que así lo acrediten:**

Cuando más del cincuenta por ciento (50%) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica pertenezcan a mujeres y los derechos de propiedad hayan pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde conste la distribución de los derechos en la sociedad y el tiempo en el que las mujeres han mantenido su participación. (La certificación deberá expedirse bajo la gravedad de juramento y expedirse con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la prevista para el cierre)	
Cuando por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica sean ejercidos por mujeres y éstas hayan estado vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección en el mismo cargo u otro del mismo nivel. Se entenderá como empleos del nivel directivo aquellos cuyas funciones están relacionadas con la dirección de áreas misionales de la empresa y la toma de decisiones a nivel estratégico. En este sentido, serán cargos de nivel directivo los que dentro de la organización de la empresa se encuentran ubicados en un nivel de mando o los que por su jerarquía desempeñan cargos encaminados al cumplimiento de funciones orientadas a representar al empleador. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde se	

señale de manera detallada todas las personas que conforman los cargos de nivel directivo del proponente, el número de mujeres y el tiempo de vinculación. La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas que conforman el nivel directivo del proponente. Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, así como el certificado de aportes a seguridad social del último año en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador. (La certificación deberá expedirse bajo la gravedad de juramento y expedirse con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la prevista para el cierre)	
Las asociaciones y cooperativas, cuando más del cincuenta por ciento (50%) de los asociados sean mujeres y la participación haya correspondido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal. (La certificación deberá expedirse bajo la gravedad de juramento y expedirse con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la prevista para el cierre)	
Persona natural sea una mujer y haya ejercido actividades comerciales a través de un establecimiento de comercio durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección. Esta circunstancia se acreditará mediante la copia de cédula de ciudadanía, la cédula de extranjería o el pasaporte, así como la copia del registro mercantil	

Dado en _____, el _____ (día, mes, año - fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de cierre.)

El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____