FORMULARIOS

FORMULARIO No. 1	CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA.
FORMULARIO No. 2	COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN.
FORMULARIO No. 3	COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y POLÍTICAS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN.
FORMULARIO No. 4	COMPROMISO ANTISOBORNO.
FORMULARIO No. 5	PACTO DE INTEGRIDAD PARA PROVEEDORES Y/O PROPONENTES
FORMULARIO No. 6	PROPUESTA ECONÓMICA y CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.
FORMULARIO No. 7	FORMATO DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO DE CUENTA SIIF II E INFORMACIÓN TRIBUTARIA.
FORMULARIO No. 8	CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
FORMULARIO No. 9	EXPERIENCIA DEL PROPONENTE.
FORMULARIO No. 10	CERTIFICACIÓN DE NO ESTAR INCURSO EN INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES Y NO TENER MULTAS O SANCIONES PARA CONTRATAR CON ENTIDADES ESTATALES.
FORMULARIO No. 11	SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL
FORMULARIO No. 12	CONFLICTO DE INTERÉS PROVEEDOR – PROPONENTE

FORMULARIO No. 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Señores:

EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL-DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Contratación No. **XXX–ARC–DISAN–DMBOG-2025**, convocado por EL M.D.N.-COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES - LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL- **DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ**.

Yo _____ **(nombre(s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la propuesta)** _, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de _____ **(calidad en la que actúa el(los) firmante(s) de la propuesta;** si el(los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste(éstos) deberá(n) suscribirlo. Si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una Unión Temporal o de un Consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el representante legal de la misma), de conformidad con lo establecido en el (en el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de unión temporal o consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás), me permito presentar, en nombre de _____(indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), propuesta seria, formal e irrevocable para participar en proceso de contratación directa en la modalidad de Contrato Interadministrativo No**. XXX–ARC–DISAN–DMBOG-2025**, convocado por el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL- **DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ**, para la celebración de un contrato para la "**ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LOS USUARIOS DE SANIDAD MILITAR (INIRIDA Y REGIONAL CENTRO), ATENCIÓN HOSPITALARIA INTEGRAL DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ACUERDO N° 002 DE 2001(PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL).**" con destino a el Dispensario Médico Nivel II Bogotá, en los términos prescritos en los Pliegos de Condiciones que rige el proceso, en la minuta del contrato, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, Código Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él, con el objeto de prestar al MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL- **DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ** los siguientes:

Los ítems que se encuentran detalladamente enunciados en los Pliegos de Condiciones, en lenguaje Excel y que deben cumplir con en el Anexo técnico y económico para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y 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 los Pliegos de Condiciones y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada una de 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 o apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores, nos encontramos incurso en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.
4. Que el proponente, en este caso _____ (indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas, y que el nombre de su representante legal, dirección, teléfono y fax son los siguientes: _____(Información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; Si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su representante legal únicamente)
5. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en los Pliegos de Condiciones y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción ó declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.
6. Que nos comprometemos a proveer al MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL- **DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ**, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los bienes y/o servicios ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados por los Pliegos de Condiciones para la contratación en la modalidad de Mínima Cuantía, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en los Pliegos de Condiciones , en los Anexos 1 y 2 en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.
- Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características, funcionalidades y especificaciones de los bienes y servicios que nos obligamos a entregar, 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 bienes y servicios que se entregarán al MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL- **DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ**, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de los Pliegos de Condiciones, sus Anexos, sus Formularios y adendas que llegaren a suscribirse.
- 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 la tecnología y los equipos a los cuales aplicaremos nuestro trabajo, 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.

7. 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.
8. Reconocemos que ni el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL- **DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II**

BOGOTÁ, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia ó visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.

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

10. Aceptamos plena, incondicional e irrestrictamente los términos del contrato que se nos ofrece, conforme al Capítulo 3 "Minuta del Contrato" y en "Datos del Contrato" de los Pliegos de Condiciones y nos comprometemos a suscribirlo sin modificaciones substanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que a nosotros se nos haga del contrato, salvo aquellas modificaciones que determine incluir el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL- **DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ**, por considerarlas necesarias para incorporar las variaciones que se deriven de las Adendas que se expidan dentro del presente proceso de contratación No. 108-ARC-DISAN-DMBOG-2024 /, 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 el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL - **DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ** 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 contratación y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información), y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).

12. El (Los) suscrito (s) _____(Integrantes del proponente en el caso de proponente plural; nombre del proponente, en caso de persona jurídica, adaptando la redacción del párrafo a tal circunstancia), quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de contratación bajo _____ (Forma o título bajo el cual se presenta la propuesta), declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del contrato ofrecido, según los términos del Reglamento que rige el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del contrato respectivo,

conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley. **(EN CASO DE SER UNIÓN TEMPORAL O CONSORCIO, DE NO SER ASI, DEBERÁ MARCAR COMO N/A)**

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

14. Que me obligo a suministrar a solicitud del MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR -DIRECCION DE SANIDAD NAVAL- **DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ** cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

15. Que la presente propuesta consta de _____ (Número de folios de la propuesta) folios distribuidos en _____ (Número de fólderes en los que es presentada la propuesta) fólderes.

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

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

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

19. Que estamos cumpliendo con los aportes parafiscales contemplados en el Artículo 50 de la Ley 789/02, para cual anexo certificación firmada por el contador público y/o revisor fiscal.

Cordialmente,

_____

(Firma del representante legal)

	ARMADA NACIONAL **DIRECCIÓN SANIDAD NAVAL**	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	
	Version: 1.0	**Fecha: 20/02/2015**

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El(los) suscrito(s) a saber_____, domiciliado en _____ , identificado(s) con CC _____ de _____respectivamente, quien(es) obra en calidad de PERSONA NATURAL _____ o JURIDICA_____ (marque con X) , que en adelante se denominará EL PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que EL MINISTERIO DE DEFENSA-DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD ARMADA NACIONAL- DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ, adelanta un proceso de contratación para la "**ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LOS USUARIOS DE SANIDAD MILITAR (INIRIDA Y REGIONAL CENTRO), ATENCIÓN HOSPITALARIA INTEGRAL DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ACUERDO N° 002 DE 2001(PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL).**" en forma independiente y con total autonomía técnica, administrativa y financiera, con sus propios medios, todo ello de acuerdo con las obligaciones contenidas en el estudio previo y en la solicitud de oferta.

SEGUNDO: Que es interés de EL PROPONENTE apoyar la acción del Estado colombiano, y del EL MINISTERIO DE DEFENSA-DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCION DE SANIDAD ARMADA NACIONAL- DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ, para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: Que siendo del interés de EL PROPONENTE participar en el proceso de contratación en la modalidad de Mínima Cuantía 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 las siguientes cláusulas:

CLAUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS POR EL PROPONENTE, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1.1. 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,

1.2. 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;

1.3. 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 y la

relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

a) No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios del MINISTERIO, 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;
b) No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios del MINISTERIO DE DEFENSA durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

1.4. EL PROPONENTE se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente proceso**.**

1.5. EL PROPONENTE se compromete a que en caso que se le adjudique el contrato, no buscara financiación ni utilizará recursos estatales en negocios de captación o recaudo no autorizado de recursos del público en forma masiva.

CLAUSULA SEGUNDA. CONSECUENCIAS DEL INCUMPLIMIENTO

EL PROPONENTE asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en EL REGLAMENTO 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 _____ a los _____

_____

Firma
C.C. .

Formulario No. 03

	ARMADA NACIONAL **DIRECCIÓN SANIDAD NAVAL**	
	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y POLÍTICAS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	
	Versión: 1.0	**Fecha: 01/01/2013**

YO _____identificado(a) con cédula de ciudadanía No._____, mediante el presente anexo declaro que según la información entregada por la EL **MINISTERIO DE DEFENSA-DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL- DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ** me comprometo como Contratista a Conocer, entender y cumplir con las políticas de seguridad y normatividad que trate la materia, así mismo tengo claro que toda información institucional que sea manipulada, transformada, generada o creada, en las instalaciones de la **MINISTERIO DE DEFENSA-DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL- DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ** o la que se maneje fuera de ella, son de propiedad exclusiva de la **MINISTERIO DE DEFENSA-DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL- DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ,** por lo tanto es de mi total saber y entender que no podré utilizar, ni siquiera después de finalizar mi actividad contractual dicha información. Solo será utilizada la documentación, única y exclusivamente para los fines para los que fue entregada; además me comprometo a conservarla con la debida seguridad e impedir su deterioro, pérdida, alteración, uso no autorizado o fraudulento y cumplir con las instrucciones que imparta el DMBOG.

Como parte receptora de dicha información me comprometo a:

a) Adoptar las medidas de seguridad que sean necesarias para garantizar la confidencialidad de la información y evitar su adulteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado.
b) Respetar los derechos de propiedad y la reserva de toda la información y datos confidenciales que sean propiedad de la **ARMADA NACIONAL / DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ.**
c) No divulgar a otras personas la información a la que tenga acceso, estructuras de la red, direcciones y demás datos sensibles que puedan ser utilizados para acceder a la información o a la red de la **ARMADA NACIONAL / DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ.**

Por último es claro para mí, que si incumplo el compromiso de confidencialidad de la información y las políticas de seguridad establecidas en este documento, será declarado el incumplimiento del contrato de prestación de servicios y por ende se dará la terminación del mismo por parte de la **MINISTERIO DE DEFENSA-DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL-DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ;** adicionalmente se hará posible la aplicación de las sanciones civiles, penales y todas aquellas que legalmente correspondan especialmente las señaladas en la Ley Estatutaria 1266 del 31 de Diciembre de 2008 y demás normas que rijan la materia.

Atentamente,

_____
C.C. _____

CONTRATISTA

	ARMADA NACIONAL **DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL**		
	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL		
	COMPROMISO ANTISOBORNO		
	Versión: 1.0	**Fecha: 04/11/2022**	**Página 9 de 93**

COMPROMISO ANTISOBORNO

El **Ministerio de Defensa Nacional–Dirección General de Sanidad Militar–Dirección de Sanidad Armada Nacional-DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ,** ha declarado el compromiso institucional de cero tolerancias con el soborno y la corrupción, adoptando prácticas e impulsando campañas y mecanismos que permitan prevenir y detectar potenciales situaciones de soborno o conductas irregulares en el accionar de los contratistas de la entidad, mediante el desarrollo de actividades, planes y programas en el marco de los valores y la integridad aplicadas en el Código de Integridad de la entidad.

Por lo anterior, se suscribe el siguiente compromiso antisoborno:

Yo, _____ mayor de edad, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No _____,expedida en _____ en mi calidad de **OFERENTE Y/O PROVEEDOR**, para el proceso XXX–ARC–DISAN–DMBOG-2025 Representante legal_____ Empresa _____NIT:_____ para el procesos XXX–ARC–DISAN–DMBOG-2025. De manera voluntaria y libre de coacción, coerción, amenaza, dádiva y/o promesa remuneratoria, directa o indirecta, mediante la suscripción de este documento a título de aporte unilateral a favor del **Ministerio de Defensa Nacional–Dirección General de Sanidad Militar – Dirección de Sanidad Armada Nacional DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ**, en cumplimiento del compromiso de lucha contra la corrupción, declaro que asumo los siguientes compromisos:

1) Manifiesto públicamente que conozco el alcance y el contenido de la Política, objetivo y alcance del Sistema de Gestión de Antisoborno del Ministerio de Defensa Nacional, y como consecuencia de ello me comprometo a tomar una actitud de cero tolerancias ante el soborno y la corrupción.

2) Rechazar, NO aceptar y/o solicitar, NO ofrecer, NO prometer y NO entregar para sí o para otro, dadivas, regalos, bonificaciones, comisiones y/o promesa remuneratoria, directa o indirectamente; tanto en el Ministerio como fuera de él, a cambio de obtener beneficios ilegales en la ejecución de las obligaciones contractuales.

3) Rechazar y NO aceptar ningún tipo de fiestas, recepciones, homenajes, o cualquier tipo de atención social de servidores del Ministerio de Defensa Nacional, interventores, consultores o contratistas de la entidad o de personas con interés en los diferentes momentos del contrato que me fue adjudicado.

Prevenir el soborno por, o en nombre de, o en beneficio de quien suscribe en relación con la operación correspondiente, proyecto, actividad o relación

4) Fomentar y aplicar mecanismos, instrumentos y/o controles al interior de la empresa que represento y/o en nombre propio para la prevención de prácticas de conductas asociadas al soborno, el fraude o la corrupción.

5) Fomentar el reporte de las conductas o hechos que puedan llegar a configurar prácticas de soborno, corrupción o fraude con fundamento en la buena fe o en una sospecha razonable.

6) Promover acciones encaminadas a la formación e inducción de mis empleados y socios de negocios en la aplicación de la Sistema de gestión de Antisoborno basados en los requerimientos de la Norma ISO 37001 y la normativa aprobada por el Ministerio de Defensa Nacional que tienen la finalidad de combatir el soborno y la corrupción en las relaciones inherentes a mi cargo, entre ellos el Código de Ética e Integridad.

7) Garantizar la confidencialidad de los datos de quien reporte hechos de corrupción soborno o fraude en la entidad.

8) Proteger la identidad de los informantes y de las personas que participan en la denuncia.

9) Proteger a mis empleados, socios de negocio y partes interesadas, ante cualquier represalia, como consecuencia de denuncias por prácticas que puedan constituir soborno.

10) Aceptar que la violación de Política del Sistema de Gestión Antisoborno del Ministerio de Defensa Nacional dará lugar al inicio de investigaciones por parte de la Oficina de Control Interno Disciplinario del Ministerio de Defensa Nacional o al traslado de las denuncias correspondientes a las demás autoridades competentes, con la finalidad de establecer la responsabilidad administrativa, fiscal, disciplinaria, civil a que haya lugar, así mismo se da a conocer los canales dispuestos por el MDN.

- Correo electrónico: lineadelhonor@mindefensa.gov.co - antisoborno@mindefensa.gov.co
- Línea telefónica: Línea del honor -antisoborno PBX: 3150111 ext. 40135
- Buzones físicos en punto de atención presencial.
- APP: Mindefensa.
- Sede electrónica: ttps://wasedeelectronicapro.azurewebsites.net/mindefensa.html?#/home

11) Que, conociendo los mecanismos dispuestos de denuncia planteados en la política de Antisoborno del Ministerio de Defensa, recibir y dar traslado oportuno de las denuncias.

12) Respetar los valores representados en el Código de Integridad del Ministerio.

13) Colaborar de buena fe en cualquier investigación llevada a cabo por el Ministerio de Defensa Nacional y sus representantes, en caso de que se produzca algún incumplimiento de estos compromisos.

14) Aceptar que el MDN puede poner fin a la relación contractual en caso comprobado de soborno por parte de, o en nombre de, o en beneficio de quien suscribe, en relación con la transacción correspondiente, proyecto, actividad o relación. Hago constar que soy consciente de la responsabilidad que implica la suscripción de este acuerdo.

Dado en la ciudad de Bogotá D.C., a los _____ (___) días del mes de _____del año 20___ con la firma de este documento, doy prueba de que conozco y me comprometo para aplicar la Política Antisoborno del Ministerio de Defensa Nacional.

_____

FIRMA

C.C.

2022110495110 **REGISTRO CONTROLADO SGC DISAN**

	ARMADA NACIONAL **DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL**		
	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL		
	PACTO DE INTEGRIDAD PARA PROVEEDORES Y/O PROPONENTES		
	Versión: 1.0	**Fecha: 04/11/2022**	**Página 12 de 93**

PACTO DE INTEGRIDAD PARA FORTALECER LA TRANSPARENCIA EN EL PROCESO DE SELECCIÓN_____CUYO OBJETO ES LA: "ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LOS USUARIOS DE SANIDAD MILITAR (INIRIDA Y REGIONAL CENTRO), ATENCIÓN HOSPITALARIA INTEGRAL DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ACUERDO N° 002 DE 2001(PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL)."

Ante la opinión pública nacional e internacional, YO_____, identificado con cedula de ciudadanía No. _____ en calidad de proponente, o representante legal o apoderado de _____ identificado con NIT_____, proponente que participará en el proceso de _____ para contratar el _____ _____suscribo el presente **PACTO DE INTEGRIDAD**, teniendo en cuenta que en Colombia todas las formas de corrupción son ilegales, y que el Estado procesa y continuará procesando a los infractores.

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

Lo anterior incluye cualquier tipo de pagos, dádivas u otros favores ofrecidos o concebidos de manera directa o a través de terceros, a funcionarios o asesores del **Ministerio de Defensa Nacional–Dirección General de Sanidad Militar–Dirección de Sanidad Armada Nacional- DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ** con el fin de:

1. Procurar que se diseñe el proyecto o partes de éste de una manera que ofrezca ventajas a uno o varios participantes.

2. Dar ventaja indebida a cualquiera de los participantes en la evaluación y elección de los mismos para la adjudicación del contrato.

3. Ganar la adjudicación del contrato.

4. Lograr cambios sustanciales en el contrato ajustando las especificaciones, los plazos o cualquier otro componente importante del contrato.

5. Lograr que sean aprobados por funcionarios públicos, asesores o por el interventor o supervisor del contrato (o por su personal, asesores y subcontratistas) resultados por debajo de los parámetros que sean propuestos por los PROPONENTES, PROVEEDORES y pactados con el **Ministerio de Defensa Nacional–Dirección General de Sanidad Militar–Dirección de Sanidad Armada Nacional- DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ.**

6. Abstenerse de monitorear apropiadamente la implementación del proyecto, de informar sobre violaciones de especificaciones del contrato y otras formas de incumplimiento, o de hacer plenamente responsable al contratista de sus obligaciones legales.

7. Evadir impuestos, derechos, licencias o cualquier otra obligación legal que se debería satisfacer.

8. Inducir a un funcionario a quebrantar sus deberes oficiales de cualquiera otra manera. Dentro de este marco, el(los) firmante(s) adquiere(n) los siguientes compromisos, de acuerdo con las leyes colombianas:

1. El proponente participante y el **Ministerio de Defensa Nacional–Dirección General de Sanidad Militar–Dirección de Sanidad Armada Nacional -DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ** asignan importancia a la presentación de propuestas en un entorno libre, imparcial, competitivo y no sujeto a abuso. A las empresas les complace confirmar que:

a) No ha ofrecido o concedido, ni ha intentado ofrecer o conceder y no ofrecerá ni concederá, ni directa ni indirectamente mediante agentes o terceros, ninguna inducción o recompensa impropias a ningún funcionario o asesor del **Ministerio de Defensa Nacional–Dirección General de Sanidad Militar–Dirección de Sanidad Armada Nacional - DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ**, sus parientes o socios de negocios, con el fin de obtener o retener este contrato u otra ventaja impropia.

b) No ha coludido y no coludirá con otros con el fin de limitar indebidamente la competencia para este contrato. El(los) proponente(s) comprende(n) la importancia material de estos compromisos para el **Ministerio de Defensa Nacional–Dirección General de Sanidad Militar–Dirección de Sanidad Armada Nacional - DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ** y la seriedad de los mismos.

2. El proponente participante desarrolla sus actividades en el marco de principios éticos de comportamiento y se compromete a tomar las medidas necesarias a fin de que este compromiso de **NO SOBORNO** sea acatado por todos sus gerentes y empleados, así como por todos los terceros que trabajan con esta compañía en este proyecto, incluyendo agentes, consultores y subcontratistas.

3. Este compromiso se presenta en nombre y de parte de los Presidentes y/o Gerentes Generales del proponente participante. Quienes participan en consorcio o unión temporal suscriben este Pacto en nombre y de parte de cada uno de los Presidentes y/o Gerentes Generales de las empresas asociadas.

4. Las proponentes internacionales que participan en este proceso de contratación, asumen este compromiso en nombre y de parte del Presidente y/o Gerente General de la casa matriz de la compañía y este compromiso cobija a los gerentes y empleados de la subsidiaria en Colombia, cuando esta existiese.

5. Con respecto a la presentación de las propuestas, el proponente se compromete a estructurar una propuesta seria, con información fidedigna y con una oferta económica ajustada a la realidad que asegure la posibilidad de entregar los bienes y/o prestar el servicio en las condiciones de calidad y oportunidad exigidas en el pliego.

6. Con respecto a los pagos relacionados con el negocio, el proponente participante acuerda:

a) Los pagos a agentes y otros terceros estarán limitados a una compensación razonable por servicios claramente asociados al negocio.

b) En el caso de presentarse una queja sobre incumplimiento calificados para tal efecto por el Árbitro establecido en el numeral 7 de este documento, el proponente involucrado o el participante adjudicatario se comprometen a poner a disposición del Árbitro si así lo exigiere, toda la información sobre pagos efectuados a terceros relacionados con la preparación de la propuesta y/o con el contrato y sobre beneficiarios de los mismos, y toda la documentación relacionada con el contrato. En caso de tratarse de información que puede considerarse reservada, el árbitro deberá comprometerse a respetar dicha reserva.

c) Al finalizar la ejecución del contrato, el representante legal del proponente adjudicatario certificará formalmente que no se han pagado sobornos u otras comisiones ilícitas con el fin de obtener o retener el contrato. El estado final de cuentas incluirá breves detalles de los bienes y servicios suministrados que sean suficientes para establecer la legitimidad de los pagos efectuados.

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

De las materias relacionadas anteriormente conocerá el árbitro por solicitud del **Ministerio de Defensa Nacional–Dirección General de Sanidad Militar–Dirección de Sanidad Armada Nacional- DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ**, del Programa Presidencial de Lucha contra la Corrupción, o por manifestación de alguna de los participantes.

Dicho árbitro deberá tener las mismas calidades que dispone la Constitución Nacional, para ser magistrado dela Corte Constitucional o la Corte Suprema de Justicia y será seleccionado de la lista de árbitros de la Cámara de Comercio de Bogotá, mediante el sistema de sorteo público.

8. Si un proponente incumple su compromiso de no soborno y de dicho acto ha sido declarado culpable por parte del árbitro se generarán además de los procesos contemplados en la legislación colombiana u otra legislación que cobije el proceso de contratación, los siguientes efectos jurídicos:

a) Si el proponente que hubiere incumplido fuere el adjudicatario del proceso, cualquiera de las partes del presente documento podrá solicitar ante el juez competente la nulidad absoluta del contrato con fundamento en que el mismo adolece de una causa lícita.

b) El contrato estatal terminará por causa imputable al contratista. El participante que hubiere incumplido los compromisos de no soborno derivados del presente documento se obliga incondicional e irrevocablemente a aceptar la terminación del contrato por causa imputable al mismo, en el momento en que el árbitro declare el incumplimiento de los compromisos referidos, y a asumir las consecuencias contractuales que se deriven de tal terminación.

c) Una pena económica equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato a título de estimación anticipada de perjuicios a favor de los demás proponentes que participaron en el proceso de contratación y que no hubieran incumplido los compromisos consignados en el presente documento. Si hubiere más de un proponente el valor referido se repartirá en partes iguales entre dichos proponentes.

d) Abstenerse de participar en procesos de contratación de cualquier naturaleza de entidades públicas de la República de Colombia, que se lleven a cabo durante un periodo de cinco (5) años.

e) Para asegurar la efectividad de las disposiciones precedentes, el presente acuerdo se entenderá incluido dentro de las cláusulas del contrato que vaya a ser suscrito con el

proponente favorecido, como una causal de terminación anticipada del contrato por causa imputable al contratista, derivada del fallo del árbitro en la cual se comprueben faltas graves a los compromisos contenidos en el presente Pacto.

El efecto jurídico señalado en los subnumerales a) y b) de este numeral será aplicable solamente al proponente adjudicatario. Los efectos jurídicos previstos en los subnumerales c) y d) aplicarán al proponente adjudicatario o al cualquiera de los proponentes.

9. Adicionalmente, todos los jefes del **Ministerio de Defensa Nacional–Dirección General de Sanidad Militar–Dirección de Sanidad Armada Nacional-DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ**, se obligarán a realizar todas y cada una de las gestiones y actuaciones necesarias para que las entidades competentes impulsen y desarrollen las investigaciones correspondientes con ocasión de las conductas de los funcionarios de la entidad contratante o de los asesores externos de la misma que pudieren haber infringido el presente Pacto y cualquier ley aplicable.

10. En caso de presentarse un incumplimiento probado del compromiso de no soborno de acuerdo con lo establecido en el numeral 8 de este Pacto, el **Ministerio de Defensa Nacional–Dirección General de Sanidad Militar–Dirección de Sanidad Armada Nacional- DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ,** podrá excluir a futuro a aquel infractor para la elegibilidad de contratos en procesos de contratación directa.

11. El proponente declara públicamente que conoce y acepta las condiciones de participación establecidas en los documentos del proceso de contratación y en las modificaciones que se han hecho a los mismos hasta la fecha de cierre del proceso de contratación, en términos de su transparencia y equidad. En este marco, se compromete a no utilizar, en la etapa de evaluación de las propuestas, argumentos sobre efectos de buscar la descalificación de sus competidores.

12. El proponente participante acepta que durante la evaluación de las propuestas prime el criterio de respetar los aspectos de fondo por encima de los de forma, buscando siempre favorecer la libre competencia y la participación del mayor número posible de propuestas dentro del proceso de contratación.

13. Adicionalmente, el Gobierno Nacional ha establecido el Programa Presidencial de Lucha contra la Corrupción con la facultad de servir de canal para la tramitación de cualquier investigación sobre cualquier forma de extorsión o soborno en la contratación pública. El proponente participante denunciará ante este Programa cualquier información sobre manejos irregulares sobre los que tenga conocimiento en lo referente al presente proceso de contratación.

Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento en Bogotá, D.C., a los _____ días del mes de _____de 2024.

_____

Nombre y firma PROPONENTE, PROVEEDOR O REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO DEL PROPONENTE

FORMULARIO No. 6

PROPUESTA ECONÓMICA y CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.

Señores
DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ
Ciudad

ASUNTO: CONTRATACIÓN DIRECTA – CONTRATO INTERADMINISTRATIVO

Yo (Nombre/s de la/s persona/s que está/n suscribiendo la oferta)_____, identificado con cédula (Numero de la Cédula) _____ y como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Calidad en la que actúa el/los firmante/s de la oferta; si el/los oferente/s actúa/n en su propio nombre, éste/éstos deberá/n suscribirlo)_____, declaro que conozco entiendo y cumpliré todas las ESPECIFICACIONES TÉCNICAS EXCLUYENTES indicadas en el Anexo N 02 de este proceso, requeridas en la presente invitación y sus correspondientes anexos y así mismo adjunto los documentos solicitados.

Por lo anterior mi propuesta para "**INDICAR EL OBJETO A OFERTAR**", Así:

DESCRIPCIÓN SERVICIO			**TARIFA PLENA**	**TARIFA OFERTADA**
ACTIVIDADES DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD				
CUPS	***HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICA***	***GRUPO***	***SOAT 2025***	***SOAT + 35%***
315002	RESECCION O ABLACION DE LESION DE TRAQUEA CON RECONSTRUCCION E INTERPOSICION DE COLGAJO VIA ABIERTA	10	$ 3,170,600	
340201	TORACOTOMIA EXPLORATORIA(42783)	7	$ 1,893,100	
340302	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE TORACOSTOMIA ABIERTA	6	$ 1,465,700	
340401	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE(41661)	4	$ 840,000	
340801	SUTURA DE LACERACION DE PARED TORACICA	4	$ 840,000	
341105	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOTOMIA	13	$ 3,886,400	
341107	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE MEDIASTINO	8	$ 2,080,700	
345001	TORACOCENTÉSIS DIAGNÓSTICA	4	$ 840,000	
345002	TORACOCENTÉSIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	6	$ 1,465,700	
345601	COLOCACIÓN DE CATÉTER PLEURAL PERMANENTE	4	$ 840,000	
348202	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA VIA ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	9	$ 2,376,200	
349401	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUES DE INTERVENCIONES INTRATORACICAS VIA ABIERTA	11	$ 3,405,500	
414101	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ESPLENICO VIA ABIERTA	8	$ 2,080,700	
414201	ESCISION O ABLACION DE LESION O TEJIDO DE BAZO VIA ABIERTA	8	$ 2,080,700	
414301	ESPLENECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	9	$ 2,376,200	
414401	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL BAZO VIA ABIERTA	8	$ 2,080,700	

414501	ESCISION DE BAZO ACCESORIO VIA ABIERTA	8	$ 2,080,700	
415102	ESPLENECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	9	$ 2,376,200	
416102	ESPLENORRAFIA VIA ABIERTA	9	$ 2,376,200	
420101	DRENAJE DE COLECCION DE ESOFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA ABIERTA	8	$ 2,080,700	
421101	ESOFAGOSTOMIA CON MIOTOMIA CERVICAL VIA ABIERTA	8	$ 2,080,700	
422601	BIOPSIA DE ESOFAGO VIA ABIERTA	8	$ 2,080,700	
429401	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO O LESION LOCALIZADA EN ESOFAGO CON REPARO PRIMARIO, VIA CERVICAL	8	$ 2,080,700	
430102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO MULTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMIA VIA ABIERTA	8	$ 2,080,700	
431002	GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA)	8	$ 2,080,700	
434101	LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES GASTRICAS	8	$ 2,080,700	
442401	PILOROPLASTIA VIA ABIERTA	9	$ 2,376,200	
444001	SUTURA DE ULCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMIA CON EPIPLOPLASTIA VIA ABIERTA	5	$ 1,063,500	
444101	SUTURA DE ULCERA GASTRICA VIA ABIERTA	5	$ 1,063,500	
444305	CONTROL DE HEMORRAGIA GASTRICA O DUODENAL CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	5	$ 1,063,500	
446101	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO [GASTRORRAFIA] VIA ABIERTA	5	$ 1,063,500	
446301	CIERRE DE OTRA FISTULA GASTRICA VIA ABIERTA	5	$ 1,063,500	
449101	LIGADURA DE VARICES GASTRICAS VIA ABIERTA	5	$ 1,063,500	
450001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMIA VIA ABIERTA	9	$ 2,376,200	
450601	DRENAJE DE COLECCION DE DIVERTICULO VIA ABIERTA	8	$ 2,080,700	
451306	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO CON BIOPSIA	8	$ 2,080,700	
451307	CONTROL DE HEMORRAGIA DE INTESTINO DELGADO CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	8	$ 2,080,700	
451308	RESECCION O ABLACION DE LESION DE INTESTINO DELGADO VIA ENDOSCOPICA	8	$ 2,080,700	
451501	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	8	$ 2,080,700	
452601	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	8	$ 2,080,700	
453304	RESECCION LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA ABIERTA	9	$ 2,376,200	
453306	RESECCION INTESTINAL DE DIVERTICULOS VIA ABIERTA	9	$ 2,376,200	
454101	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	9	$ 2,376,200	
454206	DISECCION DE LA SUBMUCOSA EN COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	9	$ 2,376,200	
454301	INSERCION DE DISPOSITIVO EN INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	9	$ 2,376,200	

455101	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	9	$ 2,376,200	
456001	RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	9	$ 2,376,200	
456101	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	9	$ 2,376,200	
456203	ILECTOMIA VIA ABIERTA	13	$ 3,886,400	
457001	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA ABIERTA(42409)	13	$ 3,886,400	
457101	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA O ILEOSTOMIA Y FISTULA MUCOSA VIA ABIERTA	13	$ 3,886,400	
457501	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA ABIERTA	13	$ 3,886,400	
457601	SIGMOIDECTOMIA VIA ABIERTA	13	$ 3,886,400	
458101	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y PROCTECTOMIA VIA ABIERTA	13	$ 3,886,400	
458401	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VIA ABIERTA	13	$ 3,886,400	
459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	9	$ 2,376,200	
459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	9	$ 2,376,200	
460103	EXTERIORIZACION DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	9	$ 2,376,200	
461301	COLOSTOMIA VIA ABIERTA	8	$ 2,080,700	
464001	REMODELACION DE ESTOMA INTESTINAL	8	$ 2,080,700	
465201	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	9	$ 2,376,200	
467001	ENTERORRAFIA VIA ABIERTA	8	$ 2,080,700	
467201	CIERRE DE FISTULA DE DUODENO VIA ABIERTA	12	$ 3,641,300	
467401	CIERRE DE FISTULA DE INTESTINO DELGADO, SALVO DUODENO VIA ABIERTA	12	$ 3,641,300	
467601	CIERRE DE FISTULA ENTEROCOLICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA	12	$ 3,641,300	
467806	CORRECCION DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL VIA ABIERTA	9	$ 2,376,200	
467810	CORRECCION DE ATRESIAS INTESTINALES MULTIPLES VIA ABIERTA	9	$ 2,376,200	
467812	CORRECCION DE ATRESIA DE COLON VIA ABIERTA	9	$ 2,376,200	
467903	ANASTOMOSIS ILEO-COLICA LATEROLATERAL POR AGANGLIOSIS(2236)	9	$ 2,376,200	
468012	REDUCCION INTESTINAL CON RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA	9	$ 2,376,200	
468012	REDUCCION INTESTINAL CON RESECCION INTESTINAL POR LAPAROTOMIA +(2239)	9	$ 2,376,200	
468020	DESCOMPRESION ENDOSCOPICA DE DILATACION AGUDA DE COLON (OGILVIE)	9	$ 2,376,200	
471102	APENDICECTOMÍA VÍA ABIERTA(42434)	7	$ 1,893,100	
486201	RESECCION ANTERIOR DE RECTO VIA ABIERTA	10	$ 3,170,600	
486701	RESECCION DE LESION O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VIA ABIERTA	13	$ 3,886,400	

487602	CORRECCION DE PROLAPSO POR RESECCION DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VIA PERINEAL	11	$ 3,405,500	
489301	REPARACION DE FISTULA PERIRRECTAL VIA ABIERTA	10	$ 3,170,600	
490100	DRENAJE DE COLECCION ISQUIORRECTAL SOD	3	$ 625,000	
494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	7	$ 1,893,100	
497506	CORRECCION DE ANO IMPERFORADO Y FISTULA RECTO-VESICAL, VIA SAGITAL POSTERIOR	12	$ 3,641,300	
501001	BIOPSIA ABIERTA DE HIGADO	4	$ 840,000	
510001	COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	8	$ 2,080,700	
510004	CIERRE DE COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	9	$ 2,376,200	
510301	DRENAJE BILIAR VIA PERCUTANEA Y COLOCACION DE DISPOSITIVO	12	$ 3,641,300	
511601	COLANGIOGRAFIA VIA ABIERTA	10	$ 3,170,600	
511704	BIOPSIA ESFINTER DE ODDI VIA ABIERTA	9	$ 2,376,200	
512101	COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA	10	$ 3,170,600	
512601	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	12	$ 3,641,300	
513201	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A INTESTINO VIA ABIERTA	13	$ 3,886,400	
513701	HEPATICOYEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA	13	$ 3,886,400	
514001	EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	11	$ 3,405,500	
514301	RE EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	11	$ 3,405,500	
516201	ESCISION DE LA AMPOLLA DE VATER (AMPULECTOMIA) CON REIMPLANTACION DE COLEDOCO VIA ABIERTA	13	$ 3,886,400	
517101	SUTURA SIMPLE DE COLEDOCO VIA ABIERTA	9	$ 2,376,200	
517201	COLEDOCOPLASTIA VIA ABIERTA	11	$ 3,405,500	
517301	RECONSTRUCCION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	11	$ 3,405,500	
518901	INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ABIERTA	11	$ 3,405,500	
519100	REPARACION DE LESION DE VESICULA BILIAR SOD	11	$ 3,405,500	
519401	REVISION DE ANASTOMOSIS DE LAS VIAS BILIARES VIA ABIERTA	11	$ 3,405,500	
519501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE VIA BILIAR VIA ABIERTA	11	$ 3,405,500	
520101	DRENAJE DE COLECCION DE PANCREAS VIA ABIERTA	13	$ 3,886,400	
520201	MARSUPIALIZACION DE QUISTE DEL PANCREAS VIA ABIERTA	13	$ 3,886,400	
522201	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE PANCREAS VIA ABIERTA	13	$ 3,886,400	
523101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE PANCREAS VIA ABIERTA	13	$ 3,886,400	
530301	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA(42518)	7	$ 1,893,100	
531601	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA(42525)	7	$ 1,893,100	

531701	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA	7	$ 1,893,100	
534301	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA(42530)	6	$ 1,465,700	
535001	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) ENCARCELADA VÍA ABIERTA(42531)	8	$ 2,080,700	
535101	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) VÍA ABIERTA(42533)	8	$ 2,080,700	
535204	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA ABIERTA(42535)	5	$ 1,063,500	
535301	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA(42536)	6	$ 1,465,700	
536801	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VIA ABIERTA	6	$ 1,465,700	
537001	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA ABIERTA	13	$ 3,886,400	
540004	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	12	$ 3,641,300	
540007	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA ABIERTA	12	$ 3,641,300	
540101	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA ABIERTA(42558)	8	$ 2,080,700	
541102	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA(42560)	8	$ 2,080,700	
541601	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VIA ABIERTA	7	$ 1,893,100	
541701	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA ABIERTA(42564)	7	$ 1,893,100	
541703	LAVADO PERITONEAL DIAGNÓSTICO VÍA ABIERTA(42565)	7	$ 1,893,100	
541801	MARSUPIALIZACION ABDOMINAL POR PANCREATITIS	8	$ 2,080,700	
542001	EXPLORACION INGUINAL VIA ABIERTA	5	$ 1,063,500	
543101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	3	$ 625,000	
543301	ESCISION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACION DE COLGAJO	5	$ 1,063,500	
544106	OMENTECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	7	$ 1,893,100	
545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	5	$ 1,063,500	
546200	CIERRE RETARDADO DE HERIDA ABDOMINAL EN FASE DE GRANULACION SOD	8	$ 2,080,700	
547201	CORRECCION PARCIAL DE ONFALOCELE CON DISPOSITIVO	12	$ 3,641,300	
547202	CORRECCION TOTAL DE ONFALOCELE	12	$ 3,641,300	
547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA +(2592)	9	$ 2,376,200	
547403	EVENTRORRAFIA VIA ABIERTA	9	$ 2,376,200	
547501	REPARACION DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VIA ABIERTA	12	$ 3,641,300	
547503	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	12	$ 3,641,300	
551201	PIELOSTOMIA O INSERCION DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VIA ABIERTA	12	$ 3,641,300	
553108	ABLACION DE LESION EN PELVIS RENAL VIA ENDOSCOPICA	8	$ 2,080,700	

555607	RESECCION DE RIÑON UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMIA SIMPLE] POR LAPAROTOMIA	11	$ 3,405,500	
555703	NEFRECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA (POR TRAUMA O LACERACIÓN - URGENCIAS NO PROGRAMADO)	13	$ 3,886,400	
558101	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACION RENAL VIA ABIERTA	9	$ 2,376,200	
558501	SINFISIOTOMIA DE RIÑON EN HERRADURA VIA ABIERTA	8	$ 2,080,700	
561101	MEATOTOMIA URETERAL VIA ABIERTA	8	$ 2,080,700	
564121	ABLACION DE LESION URETERAL VIA ENDOSCOPICA	8	$ 2,080,700	
568201	SUTURA DE LACERACION DE URETER O URETERORRAFIA VIA ABIERTA DE URGENCIA	8	$ 2,080,700	
570503	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA ENDOSCOPICA	9	$ 2,376,200	
571102	CISTOTOMIA VIA ABIERTA	8	$ 2,080,700	
572201	REVISION DE VESICOSTOMIA VIA ABIERTA	8	$ 2,080,700	
574100	ABLACION TRANSURETRAL DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES VESICALES SOD	9	$ 2,376,200	
575105	RESECCION DE FISTULA URACAL VIA ABIERTA	8	$ 2,080,700	
576001	CISTECTOMIA PARCIAL, VIA ABIERTA	11	$ 3,405,500	
578101	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO VESICAL [CISTORRAFIA] VIA ABIERTA	8	$ 2,080,700	
578703	AMPLIACION DE VEJIGA CON SEGMENTO DE ESTOMAGO	12	$ 3,641,300	
584302	CIERRE DE FISTULA URETRO-PERINEO-ESCROTAL	11	$ 3,405,500	
584305	CIERRE DE FISTULA DE NEOURETRA	11	$ 3,405,500	
584530	MEATOPLASTIA, GLANDULOPLASTIA, AVANZAMIENTO [MAGPI]	5	$ 1,063,500	
585001	LIBERACION DE ADHERENCIAS EN URETRA [URETROLISIS]	8	$ 2,080,700	
589110	DRENAJE DE GLANDULA BULBOURETRAL	5	$ 1,063,500	
590101	EXPLORACION RETROPERITONEAL (LUMBOTOMIA EXPLORADORA) VIA ABIERTA	12	$ 3,641,300	
590400	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION PERIRRENAL SOD	10	$ 3,170,600	
591100	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES SOD	8	$ 2,080,700	
591910	EXPLORACION DE TEJIDO PERIVESICAL	8	$ 2,080,700	
591920	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS	8	$ 2,080,700	
592201	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ABIERTA	10	$ 3,170,600	
592301	URETROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA ABIERTA	10	$ 3,170,600	
595101	SUSPENSION URETRO VESICAL RETROPUBICA(2864)	12	$ 3,641,300	
599110	ESCISION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE GRANDES VASOS	13	$ 3,886,400	
602003	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA RETROPUBICA O TRANSVESICOCAPSULAR	13	$ 3,886,400	
613402	RESECCION TOTAL DEL ESCROTO	10	$ 3,170,600	

621910	EXPLORACION ABDOMINAL DE TESTICULO NO DESCENDIDO VIA ABIERTA	7	$ 1,893,100	
643100	AMPUTACION PARCIAL DEL PENE O PENECTOMIA PARCIAL SOD	10	$ 3,170,600	
643200	AMPUTACION TOTAL DEL PENE O PENECTOMIA TOTAL SOD	12	$ 3,641,300	
649801	DERIVACION CUERPO CAVERNOSA - CUERPO ESPONJOSA O BULBO - CAVERNOSA	10	$ 3,170,600	
652101	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA +(3010)	12	$ 3,641,300	
652201	RESECCION PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMIA(46431)	8	$ 2,080,700	
652301	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA(3014)	7	$ 1,893,100	
652401	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA(3018)	7	$ 1,893,100	
652410	OFOROSTOMIA(3022)	7	$ 1,893,100	
652801	RESECCION DE QUISTE PARA-OVARICO POR LAPAROTOMIA +(3028)	7	$ 1,893,100	
652901	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES. MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMIA +(3031)	10	$ 3,170,600	
653101	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA(3037)	7	$ 1,893,100	
655101	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA(3041)	7	$ 1,893,100	
659301	ESCISION DE EMBARAZO ECTOPICO OVARICO SIN OOFORECTOMIA POR LAPAROTOMIA(46444)	8	$ 2,080,700	
659510	LIBERACION DE TORSION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA(3058)	8	$ 2,080,700	
660201	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA(3063)	10	$ 3,170,600	
662101	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR LAPAROTOMIA(46446)	6	$ 1,465,700	
662201	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA(46450)	6	$ 1,465,700	
664001	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA(3070)	7	$ 1,893,100	
665001	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA(3073)	7	$ 1,893,100	
666101	RESECCION DE LESION EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	7	$ 1,893,100	
666210	RESECCION DE LESION EN MESOSALPINX POR LAPAROTOMIA +(3080)	7	$ 1,893,100	
667901	SALPINGOPLASTIA (FIMBROPLASTIA) POR LAPAROTOMIA +(3092)	10	$ 3,170,600	
669101	SALPINGO OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA(46460)	7	$ 1,893,100	
669201	SALPINGO OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA(46463)	7	$ 1,893,100	
669701	ESCISION Y DRENAJE POR ABORTO TUBARICO POR LAPAROTOMIA(46472)	4	$ 840,000	
669901	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA(3104)	7	$ 1,893,100	
676910	CORRECCION DE DESGARRO OBSTETRICO ANTIGUO DE CUELLO UTERINO(3125)	8	$ 2,080,700	

680101	HISTEROTOMIA(46488)	7	$ 1,893,100	
682401	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA(3147)	11	$ 3,405,500	
682501	ABLACION ENDOMETRIAL O ENDOMETRECTOMIA POR VIA VAGINAL(46497)	8	$ 2,080,700	
683101	HISTERECTOMIA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMIA(29739)	11	$ 3,405,500	
684001	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCION DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMIA(3157)	12	$ 3,641,300	
684003	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA(46498)	12	$ 3,641,300	
684103	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMIA(46499)	12	$ 3,641,300	
685102	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL(46501)	11	$ 3,405,500	
686001	HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA(29925)	13	$ 3,886,400	
686102	HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMIA(46502)	13	$ 3,886,400	
687001	HISTERECTOMIA RADICAL POR VIA VAGINAL(46503)	12	$ 3,641,300	
691101	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMIA	5	$ 1,063,500	
691102	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN ESTRUCTURAS DE SOPORTE	5	$ 1,063,500	
691301	SECCION DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROTOMIA(3183)	7	$ 1,893,100	
694101	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMIA(3196)	7	$ 1,893,100	
701410	SECCION O INCISION DE TABIQUE VAGINAL(3217)	6	$ 1,465,700	
703301	RESECCION DEL TABIQUE VAGINAL(46543)	6	$ 1,465,700	
703302	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO VAGINAL(46544)	6	$ 1,465,700	
703340	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE VAGINA(3232)	10	$ 3,170,600	
705110	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACION DE URETROCELE(3234)	6	$ 1,465,700	
705210	COLPORRAFIA POSTERIOR(3235)	6	$ 1,465,700	
705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR(3236)	7	$ 1,893,100	
705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE(3237)	9	$ 2,376,200	
705303	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON AMPUTACION DE CUELLO(3238)	9	$ 2,376,200	
706001	RECONSTRUCCION DE VAGINA(46551)	10	$ 3,170,600	
707120	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO III (RECTOVAGINAL CON COMPROMISO DE ESFINTER ANAL)	5	$ 1,063,500	
707130	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO IV (ESTALLIDO DE VEJIGA CON O SIN EVISCERACION)(3246)	5	$ 1,063,500	
743101	REMOCION DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA(46601)	8	$ 2,080,700	
743201	REMOCION DE FETO EN CAVIDAD PERITONEAL SUBSIGUIENTE A RUPTURA UTERINA O TUBARICA POR LAPAROTOMIA(46603)	8	$ 2,080,700	

770200	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUMERO SOD	8	$ 2,080,700	
770301	SECUESTRECTOMIA. DRENAJE. DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO(3451)	8	$ 2,080,700	
770302	SECUESTRECTOMIA. DRENAJE. DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CUBITO(3452)	8	$ 2,080,700	
770601	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ROTULA VIA ABIERTA	4	$ 840,000	
770701	SECUESTRECTOMIA. DRENAJE. DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE(3457)	9	$ 2,376,200	
770702	SECUESTRECTOMIA. DRENAJE. DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE(3458)	9	$ 2,376,200	
770801	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)(3459)	5	$ 1,063,500	
770802	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	5	$ 1,063,500	
770901	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	5	$ 1,063,500	
772203	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA	11	$ 3,405,500	
772204	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION EXTERNA	11	$ 3,405,500	
772304	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION INTERNA	9	$ 2,376,200	
772305	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION EXTERNA	9	$ 2,376,200	
772306	OSTEOTOMIA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	10	$ 3,170,600	
772307	OSTEOTOMIA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION EXTERNA	10	$ 3,170,600	
772601	OSTEOTOMIA EN ROTULA CON FIJACION	6	$ 1,465,700	
772704	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	12	$ 3,641,300	
772705	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	12	$ 3,641,300	
772706	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION INTERNA	12	$ 3,641,300	
772707	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION EXTERNA	12	$ 3,641,300	
772708	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	12	$ 3,641,300	
772709	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	12	$ 3,641,300	
772710	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	12	$ 3,641,300	
772711	OSTEOTOMIA DIAFISIARIA DE PERONE CON FIJACION INTERNA	12	$ 3,641,300	
772712	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	12	$ 3,641,300	
772713	OSTEOTOMIA MULTIPLE DE TIBIA O PERONE	12	$ 3,641,300	
772714	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACION	12	$ 3,641,300	
772716	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACION	12	$ 3,641,300	

772717	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL SIN FIJACION	12	$ 3,641,300	
772718	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL SIN FIJACION	12	$ 3,641,300	
772719	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE TIBIA	8	$ 2,080,700	
772720	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE TIBIA	8	$ 2,080,700	
772721	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE PERONE	8	$ 2,080,700	
772722	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE PERONE	8	$ 2,080,700	
772806	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION INTERNA	7	$ 1,893,100	
772807	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION EXTERNA	7	$ 1,893,100	
772808	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO SIN FIJACION	7	$ 1,893,100	
772809	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACION	7	$ 1,893,100	
772906	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACION INTERNA	5	$ 1,063,500	
772908	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO SIN FIJACION	5	$ 1,063,500	
775104	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	6	$ 1,465,700	
775105	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	6	$ 1,465,700	
775106	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	6	$ 1,465,700	
775107	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	6	$ 1,465,700	
780901	APLICACION DE INJERTO OSEO EN FALANGE DE LA MANO	8	$ 2,080,700	
781304	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	8	$ 2,080,700	
781401	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN MANO	8	$ 2,080,700	
781501	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FEMUR	8	$ 2,080,700	
781502	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	8	$ 2,080,700	
781701	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONE	8	$ 2,080,700	
781703	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	8	$ 2,080,700	
784123	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE FALANGES DE PIE	7	$ 1,893,100	
785200	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE HUMERO SOD	8	$ 2,080,700	
785300	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE RADIO O CUBITO SOD	8	$ 2,080,700	
785400	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD	8	$ 2,080,700	
785500	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE FEMUR SOD	8	$ 2,080,700	

785600	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE ROTULA SOD	8	$ 2,080,700	
785800	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	8	$ 2,080,700	
785900	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE FALANGES DE PIE O DE MANO SOD	8	$ 2,080,700	
786001	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESO NO ESPECIFICADO	5	$ 1,063,500	
786101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCAPULA. CLAVICULA O TORAX [COSTILLAS Y ESTERNON] +(3747)	5	$ 1,063,500	
786201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUMERO	5	$ 1,063,500	
786202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUMERO, VIA ABIERTA	5	$ 1,063,500	
786301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CUBITO +(3751)	5	$ 1,063,500	
786501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FEMUR +(3755)	5	$ 1,063,500	
786502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FEMUR. VIA ABIERTA +(3756)	5	$ 1,063,500	
786601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ROTULA	6	$ 1,465,700	
786602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ROTULA, VIA ABIERTA	6	$ 1,465,700	
786701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONE +(3759)	5	$ 1,063,500	
786702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONE, VIA ABIERTA	5	$ 1,063,500	
786801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	5	$ 1,063,500	
786910	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE	5	$ 1,063,500	
790100	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS O ESTERNON) SOD	3	$ 625,000	
790301	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION DE FRACTURA DE RADIO Y CUBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	6	$ 1,465,700	
790302	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE CUBITO O RADIO	6	$ 1,465,700	
790500	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD	8	$ 2,080,700	
790600	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ROTULA SOD	5	$ 1,063,500	
790703	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	8	$ 2,080,700	
790704	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE PERONE	6	$ 1,465,700	
790801	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO	6	$ 1,465,700	
790902	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	4	$ 840,000	

790933	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILIACA O COCCIGEA	7	$ 1,893,100	
792101	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MAS COSTILLAS(3835)	7	$ 1,893,100	
792102	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE ESCAPULA O CLAVICULA(3836)	6	$ 1,465,700	
792200	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO SOD	7	$ 1,893,100	
792301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO O CUBITO	7	$ 1,893,100	
792302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO Y CUBITO	7	$ 1,893,100	
792401	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	10	$ 3,170,600	
792500	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD	12	$ 3,641,300	
792600	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ROTULA SIN FIJACION INTERNA SOD	5	$ 1,063,500	
792801	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SIN FIJACION INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS)	7	$ 1,893,100	
792901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO	10	$ 3,170,600	
792902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE	7	$ 1,893,100	
793101	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) DE CLAVICULA	6	$ 1,465,700	
793201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	7	$ 1,893,100	
793202	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	7	$ 1,893,100	
793203	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	7	$ 1,893,100	
793204	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	7	$ 1,893,100	
793205	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	7	$ 1,893,100	
793206	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE EPICONDILO O EPITROCLEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	7	$ 1,893,100	
793210	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	7	$ 1,893,100	

793301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	7	$ 1,893,100	
793302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CUBITO O DE OLECRANON CON FIJACION INTERNA	7	$ 1,893,100	
793303	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	7	$ 1,893,100	
793304	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CUPULA RADIAL) CON FIJACION INTERNA	7	$ 1,893,100	
793305	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	7	$ 1,893,100	
793306	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	7	$ 1,893,100	
793307	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION INTERNA	7	$ 1,893,100	
793405	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACION INTERNA	10	$ 3,170,600	
793600	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN ROTULA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) SOD	5	$ 1,063,500	
793707	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	10	$ 3,170,600	
793708	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	10	$ 3,170,600	
793709	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION INTERNA	10	$ 3,170,600	
793710	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION EXTERNA	10	$ 3,170,600	
793711	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	10	$ 3,170,600	
793712	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION EXTERNA	10	$ 3,170,600	
793713	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	10	$ 3,170,600	
793714	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA	10	$ 3,170,600	
793715	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	10	$ 3,170,600	
793716	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA	10	$ 3,170,600	
793717	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION EXTERNA	10	$ 3,170,600	
793718	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	10	$ 3,170,600	
793719	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	10	$ 3,170,600	
793801	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	7	$ 1,893,100	

793802	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	7	$ 1,893,100	
793804	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEO CON FIJACION INTERNA	7	$ 1,893,100	
793901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA	10	$ 3,170,600	
793902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA	7	$ 1,893,100	
793912	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SINFISIS PUBICA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	12	$ 3,641,300	
794101	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO SIN FIJACION	6	$ 1,465,700	
794102	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO CON FIJACION	6	$ 1,465,700	
794201	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO SIN FIJACION	6	$ 1,465,700	
794202	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO CON FIJACION	6	$ 1,465,700	
794203	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	6	$ 1,465,700	
794204	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION	6	$ 1,465,700	
794501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR SIN FIJACION	8	$ 2,080,700	
794502	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR CON FIJACION	8	$ 2,080,700	
794601	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION	8	$ 2,080,700	
794602	REDUCCION INDIRECTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	8	$ 2,080,700	
794603	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION	8	$ 2,080,700	
794604	REDUCCION INDIRECTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	8	$ 2,080,700	
795101	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO	7	$ 1,893,100	
795102	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO	7	$ 1,893,100	
795201	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO SIN FIJACION	7	$ 1,893,100	
795202	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO CON FIJACION	7	$ 1,893,100	
795203	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	7	$ 1,893,100	
795204	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION	7	$ 1,893,100	
795601	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION	10	$ 3,170,600	
795602	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	10	$ 3,170,600	
795603	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION	10	$ 3,170,600	

795604	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	10	$ 3,170,600	
796100	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUMERO SOD	8	$ 2,080,700	
796201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO +(3939)	8	$ 2,080,700	
796500	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FEMUR SOD	9	$ 2,376,200	
796600	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONE SOD(3943)	9	$ 2,376,200	
796700	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD(3944)	5	$ 1,063,500	
796800	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD	5	$ 1,063,500	
796902	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE ROTULA	4	$ 840,000	
796903	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	8	$ 2,080,700	
796905	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA(3948)	9	$ 2,376,200	
797100	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN HOMBRO SOD	5	$ 1,063,500	
797200	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN CODO SOD	5	$ 1,063,500	
797300	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN MUÑECA SOD	5	$ 1,063,500	
797501	REDUCCION CERRADA DE DISPLASIA O LUXACION CONGENITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)	12	$ 3,641,300	
797502	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	8	$ 2,080,700	
797601	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE RODILLA	5	$ 1,063,500	
797602	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TIBIOPERONERA PROXIMAL	8	$ 2,080,700	
797603	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE ROTULA	5	$ 1,063,500	
797701	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	8	$ 2,080,700	
797801	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO-METATARSIANOS	7	$ 1,893,100	
797803	REDUCCION CERRADA DE LUXACIONES METATARSO-FALANGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	7	$ 1,893,100	
798101	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR	10	$ 3,170,600	
798102	REDUCCION ABIERTA DE LA LUXACION GLENOHUMERAL	10	$ 3,170,600	
798103	REDUCCION ABIERTA DE LA LUXACION ESTERNOCLAVICULAR(46939)	10	$ 3,170,600	
798201	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA CABEZA RADIAL	12	$ 3,641,300	
798302	REDUCCION DE LUXACION RADIOCUBITAL VIA ABIERTA	12	$ 3,641,300	
798401	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPIANA VIA ABIERTA	12	$ 3,641,300	

798403	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPO-METACARPIANA VIA ABIERTA	12	$ 3,641,300	
798405	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA VIA ABIERTA	12	$ 3,641,300	
798501	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION CONGENITA DE CADERA	12	$ 3,641,300	
798502	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	12	$ 3,641,300	
798601	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA RODILLA	10	$ 3,170,600	
798602	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE ROTULA	10	$ 3,170,600	
798701	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	12	$ 3,641,300	
798801	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TARSO-METARSIANOS (UNO O MAS) CON DISPOSITIVO DE FIJACION +(3982)	10	$ 3,170,600	
799100	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN HOMBRO SOD	10	$ 3,170,600	
799201	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]	6	$ 1,465,700	
799202	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	6	$ 1,465,700	
799203	REDUCCION ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	7	$ 1,893,100	
799204	REDUCCION ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	10	$ 3,170,600	
799301	REDUCCION ABIERTA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET	10	$ 3,170,600	
799302	REDUCCION CERRADA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET	6	$ 1,465,700	
799401	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MAS ARTICULACIONES)	10	$ 3,170,600	
799601	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMIA	10	$ 3,170,600	
799701	REDUCCION ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	10	$ 3,170,600	
799702	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	8	$ 2,080,700	
799703	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	10	$ 3,170,600	
799704	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	10	$ 3,170,600	
799803	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)	10	$ 3,170,600	
799804	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	10	$ 3,170,600	

799805	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HALLUX	10	$ 3,170,600	
799806	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS SESAMOIDEOS	10	$ 3,170,600	
799807	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESO DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	10	$ 3,170,600	
800101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	5	$ 1,063,500	
800102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	5	$ 1,063,500	
800201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMIA	7	$ 1,893,100	
800202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMIA	7	$ 1,893,100	
800301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMIA	7	$ 1,893,100	
800302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMIA	7	$ 1,893,100	
800601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMIA	7	$ 1,893,100	
800602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMIA	7	$ 1,893,100	
800701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMIA	7	$ 1,893,100	
800702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMIA	7	$ 1,893,100	
800801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMIA	7	$ 1,893,100	
800802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMIA	7	$ 1,893,100	
801600	ARTROTOMIA DE RODILLA SOD(4023)	7	$ 1,893,100	
801700	ARTROTOMIA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD(4024)	6	$ 1,465,700	
808011	DESBRIDAMIENTO. LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO VIA ABIERTA(4112)	7	$ 1,893,100	
808021	DESBRIDAMIENTO. LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CODO VIA ABIERTA(4114)	7	$ 1,893,100	
808031	DESBRIDAMIENTO. LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA O PUÑO VIA ABIERTA(4116)	7	$ 1,893,100	
808061	DESBRIDAMIENTO. LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VIA ABIERTA(4122)	7	$ 1,893,100	
808071	DESBRIDAMIENTO. LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ABIERTA(4124)	7	$ 1,893,100	
824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA	20	$ 3,572,100	
824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	9	$ 2,376,200	
828350	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCION(4370)	6	$ 1,465,700	

828351	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON EXCISION SIMPLE(4371)	6	$ 1,465,700	
828404	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN GATILLO DEDO DE RESORTE	6	$ 1,465,700	
831401	FASCIOTOMIA O INCISION DE FASCIA	6	$ 1,465,700	
831450	FASCIOTOMIA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACION EN CODO Y MUÑECA	7	$ 1,893,100	
831451	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL(4415)	6	$ 1,465,700	
831461	FASCIOTOMIA EN MUSLO. POR UNA O MAS INCISIONES(4416)	6	$ 1,465,700	
831471	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MAS INCISIONES	6	$ 1,465,700	
831481	FASCIOTOMIA EN PIE, UNA O MAS INCISIONES	6	$ 1,465,700	
836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)	20	$ 3,572,100	
836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)	10	$ 3,170,600	
861104	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	4	$ 840,000	
862002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXION (AXILA, ANTECUBITAL, HUECOS POPLITEOS, INGUINAL)	5	$ 1,063,500	
862005	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN GENITALES	5	$ 1,063,500	
862104	RESECCION QUISTE PILONIDAL CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO	7	$ 1,893,100	
862326	ESCARECTOMIA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL	7	$ 1,893,100	
862805	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL	7	$ 1,893,100	
867104	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	13	$ 3,886,400	
869700	RETIRO DE EXPANSOR TISULAR (UNICO O MULTIPLE) SOD	12	$ 3,641,300	
974100	EXTRACCION DE TUBO DE TORACOTOMIA O DE DRENAJE DE CAVIDAD PLEURAL SOD(10922)	7	$ 1,893,100	
0.40721	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MUSLO VIA ABIERTA	8	$ 2,080,700	
0.44303	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO VIA ABIERTA	7	$ 1,893,100	
0.60903	EXPLORACION DE CUELLO O AREA TIROIDEA POR INCISION	11	$ 3,405,500	
0.69301	SUTURA DE GLANDULA TIROIDES VIA ABIERTA	8	$ 2,080,700	
CUPS	***CIRUGÍA AMBULATORIA***	***GRUPO***	***SOAT 2025***	***SOAT + 35%***
103104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CORNEA	8	$ 2,080,700	
114101	SUTURA DE CÓRNEA	6	$ 1,465,700	
114102	QUERATECTOMIA MANUAL	6	$ 1,465,700	
115306	QUERATECTOMIA ASISTIDA	6	$ 1,465,700	
115307	TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL	9	$ 2,376,200	
115308	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE ORBITA	11	$ 3,405,500	
119202	INSERCCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR CON CÁMARA POSTERIOR	20	$ 3,572,100	

126403	INSERCCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR CON CÁMARA ANTERIOR	12	$ 3,641,300	
129302	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DEL CRISTALINO	20	$ 3,572,100	
129303	INSERCCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	20	$ 3,572,100	
130003	INSERCCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	20	$ 3,572,100	
137003	INSERCCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO A LA ESCLERA	20	$ 3,572,100	
137004	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	12	$ 3,641,300	
137005	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA ORBITA	10	$ 3,170,600	
137006	VITRECTOMIA ANTERIOR	20	$ 3,572,100	
161101	RESECCION DE CHALAZIÓN	5	$ 1,063,500	
180100	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PABELLÓN AURICULAR	5	$ 1,063,500	
180200	DRENAJE DE COLECCIÓN DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	6	$ 1,465,700	
180301	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO CON INCISION(36393)	3	$ 625,000	
182401	ABLACIÓN DE LESIÓN DE OÍDO EXTERNO POR COAGULACIÓN, CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN, CRIOTERAPIA U OTRA TÉCNICA	6	$ 1,465,700	
184100	SUTURA DE LACERACION DE PABELLON AURICULAR SOD(814)	4	$ 840,000	
211202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL(41848)	5	$ 1,063,500	
211204	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ VIA ABIERTA(41849)	5	$ 1,063,500	
211301	DRENAJE DE LESIÓN (COLECCIÓN) EN PIRÁMIDE NASAL	5	$ 1,063,500	
243303	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE(29869)	7	$ 1,893,100	
243502	OPERCULECTOMIA(29445)	9	$ 2,376,200	
274101	FRENILLECTOMÍA LABIAL VÍA ABIERTA	5	$ 1,063,500	
274201	RESECCION PARCIAL DE LABIO POR TUMOR MALIGNO +(1168)	10	$ 3,170,600	
280001	DRENAJE EN AMÍGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALINAS VÍA TRANSORAL	3	$ 625,000	
290303	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	9	$ 2,376,200	
300202	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN EN LARINGE	10	$ 3,170,600	
494003	HEMORROIDOPEXIA(41759)	8	$ 2,080,700	
494004	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS(46167)	8	$ 2,080,700	
494005	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS(46168)	7	$ 1,893,100	
494300	CAUTERIZACION DE HEMORROIDES SOD(2336)	3	$ 625,000	
494400	ABLACION DE HEMORROIDES POR CRIOTERAPIA SOD(2337)	3	$ 625,000	

494701	EVACUACIÓN EN HEMORROIDES TROMBOSADAS(42454)	3	$ 625,000	
530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA ABIERTA(42516)	7	$ 1,893,100	
530401	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA(42519)	8	$ 2,080,700	
530601	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA ABIERTA(42520)	7	$ 1,893,100	
531001	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA ABIERTA(42522)	7	$ 1,893,100	
531501	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA(42524)	8	$ 2,080,700	
531701	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA ABIERTA(42526)	7	$ 1,893,100	
534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA ABIERTA(42528)	7	$ 1,893,100	
534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA(42529)	8	$ 2,080,700	
613101	RESECCIÓN DE QUISTE SEBÁCEO EN ESCROTO	4	$ 840,000	
619202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISION(2929)	5	$ 1,063,500	
620100	DRENAJE POR INCISION EN TESTICULO SOD(2930)	6	$ 1,465,700	
625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSION DE TESTICULO O DE CORDON ESPERMATICO(2940)	10	$ 3,170,600	
626100	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTICULO SOD(2946)	9	$ 2,376,200	
631010	VARICOCELECTOMÍA	9	$ 2,376,200	
631011	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACION DE ARTERIA(2955)	9	$ 2,376,200	
631302	HIDROCELECTOMÍA	9	$ 2,376,200	
632100	ESPERMATOCELECTOMIA O RESECCION QUISTE DEL EPIDIDIMO SOD(2961)	9	$ 2,376,200	
637100	LIGADURA O SECCIÓN DE CONDUCTO DEFERENTE	6	$ 1,465,700	
637200	LIGADURA O SECCIÓN DE CORDÓN ESPERMÁTICO	6	$ 1,465,700	
637300	VASECTOMÍA	5	$ 1,063,500	
640000	CIRCUNCISIÓN	6	$ 1,465,700	
644920	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	4	$ 840,000	
649100	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD +(2995)	7	$ 1,893,100	
649805	INCISION Y DRENAJE DE FLEGMON PENEANO(3004)	6	$ 1,465,700	
651201	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMIA(3007)	5	$ 1,063,500	
661110	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA(3065)	5	$ 1,063,500	
673101	ESCISION DE POLIPO EN CUELLO UTERINO (CERVIX)(3113)	3	$ 625,000	
673102	RESECCION DE LESION CUELLO UTERINO(32077)	3	$ 625,000	
673201	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CUELLO UTERINO(46475)	3	$ 625,000	
676101	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE CUELLO UTERINO CERVIX VIA VAGINAL(46485)	3	$ 625,000	

681101	BIOPSIA DE UTERO POR LAPAROTOMIA(46489)	9	$ 2,376,200	
681103	BIOPSIA DE LIGAMENTOS UTERINOS POR LAPAROTOMIA(46491)	9	$ 2,376,200	
682101	LIBERACION DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES DEL UTERO(29676)	7	$ 1,893,100	
682303	ESCISION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO(46496)	3	$ 625,000	
682303	RESECCION DE PTERIGIO SIMPLE CON INJERTO	8	$ 2,080,700	
690103	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO(46506)	3	$ 625,000	
698001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROTOMIA(46525)	3	$ 625,000	
698004	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LEGRADO(46528)	3	$ 625,000	
699701	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL(46533)	3	$ 625,000	
699702	RETIRO CUERPO EXTRAÑO PENETRANTE EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL(46534)	3	$ 625,000	
701204	COLPOTOMIA(46536)	3	$ 625,000	
701301	LIBERACION DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES EN VAGINA(46537)	7	$ 1,893,100	
701420	DRENAJE DE COLECCION DE FONDO DE SACO (CUPULA VAGINAL) +(3218)	3	$ 625,000	
701430	VAGINOPERINEOTOMIA(3219)	5	$ 1,063,500	
707110	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO I-II (COMPROMISO MUCOSO O MUSCULAR)(3243)	5	$ 1,063,500	
709101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA SIN INCISION(46562)	6	$ 1,465,700	
709102	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA CON INCISION(46563)	6	$ 1,465,700	
710921	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION DE VULVA O DE GLANDULA DE SKENE(3267)	6	$ 1,465,700	
712001	DRENAJE POR PUNCION DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN(46574)	2	$ 528,500	
712002	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN(46575)	3	$ 625,000	
712003	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN LA GLANDULA DE BARTHOLIN(46576)	4	$ 840,000	
712401	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE BARTHOLIN(3275)	6	$ 1,465,700	
750101	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSTPARTO O POSTABORTO POR DILATACION Y CURETAJE +(3307)	4	$ 840,000	
750105	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSTPARTO O POSTABORTO POR ASPIRACION AL VACIO+(3308)	4	$ 840,000	
750301	EVACUACION UTERINA PARA TERMINACION DEL EMBARAZO POR DILATACION Y CURETAJE(46605)	4	$ 840,000	
750302	EVACUACION UTERINA PARA TERMINACION DEL EMBARAZO POR ASPIRACION AL VACIO(46606)	4	$ 840,000	
750303	EVACUACION UTERINA PARA TERMINACION DEL EMBARAZO POR OTROS METODOS(46607)	4	$ 840,000	

754101	REMOCION MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISION UTERINA, SIN ATENCION DEL PARTO(3318)	3	$ 625,000	
755001	REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO [CERVIX] POR LAPAROTOMIA(46652)	8	$ 2,080,700	
755002	REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO [CERVIX] POR VIA VAGINAL(46653)	8	$ 2,080,700	
755003	REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO RECIENTE DE CUERPO UTERINO POR LAPAROTOMIA(46654)	8	$ 2,080,700	
756901	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO DE PERINE(3323)	8	$ 2,080,700	
756902	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO VAGINAL(3325)	8	$ 2,080,700	
756903	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO VULVAR(3327)	8	$ 2,080,700	
756910	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMIA +(3329)	4	$ 840,000	
758001	TAPONAMIENTO OBSTETRICO DE UTERO(46658)	4	$ 840,000	
758002	TAPONAMIENTO OBSTETRICO DE VAGINA(46659)	4	$ 840,000	
758003	COMPRESION HEMOSTATICA POR LAPAROTOMIA(46660)	7	$ 1,893,100	
759101	DRENAJE DE COLECCION OBSTETRICA (DE EPISIOTOMIA O EPISIORRAFIA) EN PERINE POR INCISION(3331)	3	$ 625,000	
759401	CORRECCION O REPOSICION MANUAL DE UTERO INVERTIDO POR LAPAROTOMIA(46661)	7	$ 1,893,100	
759402	CORRECCION O REPOSICION MANUAL DE UTERO INVERTIDO POR VIA VAGINAL(46662)	7	$ 1,893,100	
770401	DRENAJE. CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS)(3453)	5	$ 1,063,500	
770402	DRENAJE. CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN METACARPIANOS (UNO O MAS)(3454)	5	$ 1,063,500	
770902	SECUESTRECTOMIA. DRENAJE. DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)(3462)	5	$ 1,063,500	
776101	ESCISION TUMOR BENIGNO DE CLAVICULA(3525)	5	$ 1,063,500	
776301	ESCISION TUMOR BENIGNO EN RADIO O CUBITO(3536)	7	$ 1,893,100	
786901	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO +(3763)	7	$ 1,893,100	
786902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO. VIA ABIERTA +(3764)	7	$ 1,893,100	
786910	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE +(3765)	7	$ 1,893,100	
786911	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE. VIA ABIERTA+(3766)	7	$ 1,893,100	
792401	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO(3841)	10	$ 3,170,600	

792901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO(3849)	10	$ 3,170,600	
796301	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES) +(3940)	7	$ 1,893,100	
796400	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD+(3941)	7	$ 1,893,100	
801200	ARTROTOMIA DE CODO SOD(4019)	7	$ 1,893,100	
801300	ARTROTOMIA DE MUÑECA SOD(4020)	6	$ 1,465,700	
801400	ARTROTOMIA EN MANO SOD(4021)	6	$ 1,465,700	
801800	ARTROTOMIA EN PIE SOD(4025)	5	$ 1,063,500	
804301	CAPSULOTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)(4047)	9	$ 2,376,200	
804302	CAPSULOTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS)(4048)	9	$ 2,376,200	
808041	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA(4118)	7	$ 1,893,100	
821102	TENOTOMIA DE MANO DORSAL(4316)	4	$ 840,000	
821200	FASCIOTOMIA DE MANO SOD(4317)	4	$ 840,000	
822106	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VIA ABIERTA(47336)	6	$ 1,465,700	
823100	BURSECTOMIA DE MANO SOD(4324)	6	$ 1,465,700	
823307	TENOSINOVECTOMIA [TIPO ENFERMEDAD DE QUERVAIN](4328)	6	$ 1,465,700	
823501	ESCISION DE APONEUROSIS EN MANO +(4331)	12	$ 3,641,300	
824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA(4336)	20	$ 3,572,100	
824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) SIN NEURORRAFIA(4339)	20	$ 3,572,100	
824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)(4341)	10	$ 3,170,600	
829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MAS)(4381)	10	$ 3,170,600	
829901	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO TENDON Y FASCIA EN MANO(36787)	5	$ 1,063,500	
829911	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN REGION TENAR O TUNEL CARPIANO +(4389)	7	$ 1,893,100	
831901	INCISION DE MUSCULO	3	$ 625,000	
831902	LIBERACION DE MUSCULO	3	$ 625,000	
833203	ESCISION DE CICATRIZ DE MUSCULO	3	$ 625,000	
833201	ESCISION DE MIOSITIS OSIFICANTE(4427)	6	$ 1,465,700	
833901	ESCISION DE QUISTE POPLITEO O DE BAKER(4429)	6	$ 1,465,700	
834501	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO(4436)	7	$ 1,893,100	
834910	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS. TENDONES Y FASCIA EN BRAZO(4442)	7	$ 1,893,100	
834920	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS. TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO(4443)	7	$ 1,893,100	

834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS. TENDONES Y FASCIA EN MUSLO(4444)	7	$ 1,893,100	
834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS. TENDONES Y FASCIA EN PIERNA(4445)	7	$ 1,893,100	
834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS. TENDONES Y FASCIA EN PIE(4446)	7	$ 1,893,100	
839901	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MUSCULOS. TENDON. SINOVIAL) +(4485)	3	$ 625,000	
839902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MUSCULOS. TENDON. SINOVIAL) +(4486)	3	$ 625,000	
839906	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MUSCULO. TENDON. SINOVIAL)(4488)	3	$ 625,000	
839907	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MUSCULO. TENDON. SINOVIAL) +(4489)	3	$ 625,000	
852100	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA	5	$ 1,063,500	
861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION(4600)	3	$ 625,000	
861102	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION(4601)	3	$ 625,000	
861201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION +(4604)	3	$ 625,000	
861202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION +(4605)	3	$ 625,000	
864102	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS(4678)	5	$ 1,063,500	
864103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS(4679)	6	$ 1,465,700	
864105	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, CON REPARACION (COLGAJO O INJERTO)(4681)	8	$ 2,080,700	
864106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, CON REPARACION (COLGAJO O INJERTO)(4682)	8	$ 2,080,700	
864201	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, HASTA UN CENTIMETRO(4683)	5	$ 1,063,500	
864202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS(4684)	5	$ 1,063,500	

864203	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS(4685)	6	$ 1,465,700	
864204	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS(4686)	6	$ 1,465,700	
864205	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, DE MAS DE CINCO CENTIMETROS(4687)	8	$ 2,080,700	
865101	SUTURA DE HERIDA UNICA. EN AREA GENERAL(4690)	5	$ 1,063,500	
865201	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA(4693)	5	$ 1,063,500	
868104	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE. EN AREA ESPECIAL +(4747)	5	$ 1,063,500	
975100	EXTRACCION DE TUBO DE GASTROSTOMIA SOD(10926)	5	$ 1,063,500	
975200	EXTRACCION DE TUBO DE INTESTINO DELGADO SOD(10928)	5	$ 1,063,500	
975300	EXTRACCION DE TUBO DE INTESTINO GRUESO O APENDICE SOD(10930)	5	$ 1,063,500	
975400	EXTRACCION DE TUBO DE COLECISTOSTOMIA SOD(10932)	5	$ 1,063,500	
975500	EXTRACCION DE TUBO EN T U OTRO TUBO DE VIA BILIAR O TUBO HEPATICO SOD(10934)	5	$ 1,063,500	
975600	EXTRACCION DE TUBO O DREN PANCREATICO SOD(10936)	5	$ 1,063,500	
975900	EXTRACCION DE OTRO DISPOSITIVO TERAPEUTICO DEL APARATO DIGESTIVO SOD(32987)	5	$ 1,063,500	
976101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE PIELOSTOMÍA(43089)	5	$ 1,063,500	
976102	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE NEFROSTOMÍA(43090)	5	$ 1,063,500	
976201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE URETEROSTOMÍA(43091)	5	$ 1,063,500	
976202	EXTRACCIÓN DE CATÉTER URETERAL VÍA ABIERTA(43092)	5	$ 1,063,500	
976203	RETIRO DE CATÉTER 2J	9	$ 2,376,200	
976301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMÍA(43094)	9	$ 2,376,200	
976501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL(43095)	9	$ 2,376,200	
970500	SUSTITUCION DE TUBO O DISPOSITIVO EN VIAS BILIARES O CONDUCTO PANCREATICO SOD(10903)	13	$ 3,886,400	
0.82101	CORRECCIÓN DE ENTROPION POR SUTURA	7	$ 1,893,100	
0.82403	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	5	$ 1,063,500	
0.82404	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	5	$ 1,063,500	
0.82405	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	5	$ 1,063,500	

0.82406	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO	8	$ 2,080,700	
0.82407	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VÍA LAGRIMAL	8	$ 2,080,700	
0.83004	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, RESECCIÓN ELEVADOR VIA CONJUNTIVAL	11	$ 3,405,500	
0.83601	BLEFAROPLASTIA INFERIOR	10	$ 3,170,600	
0.83804	RECOSTRUCCIÓN DE PARPADOS CON COLGAJO	11	$ 3,405,500	
0.83805	RECOSTRUCCIÓN DE PARPADOS CON INJERTO	11	$ 3,405,500	
0.86001	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	3	$ 625,000	
0.86002	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	3	$ 625,000	
0.88201	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO	5	$ 1,063,500	
0.88202	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO	5	$ 1,063,500	
0.88401	SONDEO Y LAVADO DE VIAS LAGRIMALES	4	$ 840,000	
CUPS	***PROCEDIMIENTOS***	***GRUPO***	***SOAT 2025***	***SOAT + 35%***
180302	EXTRACCIÓN DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISIÓN MICROSCÓPICA O ENDOSCÓPICA	3	$ 625,000	
181101	BIOPSIA DE AURÍCULA (PABELLÓN AURICULAR)	4	$ 840,000	
181102	BIOPSIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	4	$ 840,000	
181103	BIOPSIA DE OÍDO EXTERNO	4	$ 840,000	
184100	SUTURA DE LACERACIÓN DE PABELLÓN AURICULAR	3	$ 625,000	
202402	ASPIRACIÓN DE OÍDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA VÍA ENDOSCÓPICA	3	$ 625,000	
202501	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA INTRATIMPÁNICA	3	$ 625,000	
210001	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACION VIA TRANSNASAL(41840)	8	$ 2,080,700	
210002	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACIÓN VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	8	$ 2,080,700	
210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VIA TRANSNASAL(41841)	8	$ 2,080,700	
210201	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VIA TRANSNASAL(41842)	8	$ 2,080,700	
210203	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR(41843)	8	$ 2,080,700	
211203	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	5	$ 1,063,500	
212001	BIOPSIA NASAL VÍA TRANSNASAL	4	$ 840,000	
212201	BIOPSIA NASAL VÍA ENDOSCÓPICA	4	$ 840,000	
218101	SUTURA DE LACERACIÓN DE NARIZ	5	$ 1,063,500	
218914	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA NASAL	3	$ 625,000	
221103	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VÍA ENDOSCÓPICA	4	$ 840,000	
221401	NASOSINUSCOPIA	8	$ 2,080,700	

221402	ANTROSCOPIA	4	$ 840,000	
227001	CURACIÓN DE SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL	7	$ 1,893,100	
227002	CURACIÓN DE SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA	7	$ 1,893,100	
232403	RECONSTRUCCION DENTAL(29801)	8	$ 2,080,700	
250002	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA (EN CUÑA)	4	$ 840,000	
272101	BIOPSIA DE ÚVULA	4	$ 840,000	
272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	4	$ 840,000	
291203	BIOPSIA DE NASOFARINGE ENDOSCÓPICA	4	$ 840,000	
291204	BIOPSIA DE OROFARINGE ENDOSCÓPICA	4	$ 840,000	
291205	BIOPSIA DE HIPOFARINGE ENDOSCÓPICA	4	$ 840,000	
305102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN LARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	5	$ 1,063,500	
306001	NASOFIBROLARINGOSCOPIA	8	$ 2,080,700	
306002	MICROENDOSCOPIA LARÍNGEA	6	$ 1,465,700	
306004	LARINGOSCOPIA	4	$ 840,000	
306102	BIOPSIA DE LARINGE VÍA ENDOSCÓPICA	4	$ 840,000	
314602	BIOPSIA DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA	4	$ 840,000	
317402	REVISIÓN DE TRAQUEOSTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	4	$ 840,000	
389300	CATETERISMO O CANALIZACION DE VENA SOD(1841)	N/A	$ 199,300	
422002	ESOFAGOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	5	$ 1,063,500	
422003	ESOFAGOSCOPIA VÍA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNÓSTICA SIN BIOPSIA	5	$ 1,063,500	
422602	BIOPSIA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	5	$ 1,063,500	
423301	POLIPECTOMÍA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	5	$ 1,063,500	
423302	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	8	$ 2,080,700	
423304	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) ENDOSCÓPICA DE VÁRICES ESOFÁGICAS (SESIÓN)	7	$ 1,893,100	
423305	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA	21	$ 4,300,400	
429209	DILATACIÓN ESOFÁGICA CON DILATACIÓN ESOFÁGICA CON DISPOSITIVO (SESIÓN)	7	$ 1,893,100	
429301	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	7	$ 1,893,100	
429405	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO	9	$ 2,376,200	
434001	ESCISIÓN DE PÓLIPOS GÁSTRICOS VÍA ENDOSCÓPICA	11	$ 3,405,500	
434101	LIGADURA ENDOSCÓPICA DE VÁRICES GÁSTRICAS	7	$ 1,893,100	
434103	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR	8	$ 2,080,700	
441200	GASTROSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	5	$ 1,063,500	
441302	ESOGAFOGASTRODUODENOSCOPIA (EGO) CON O SIN BIOPSIA	6	$ 1,465,700	

442201	DILATACIÓN DE PÍLORO VÍA ENDOSCÓPICA (SESIÓN)	5	$ 1,063,500	
451200	ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	5	$ 1,063,500	
451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUÉS DEL DUODENO	7	$ 1,893,100	
452201	ENDOSCOPIA DE INTESTINO GRUESO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	5	$ 1,063,500	
452301	COLONOSCOPIA TOTAL	10	$ 3,170,600	
452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RÍGIDA	6	$ 1,465,700	
452502	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA	9	$ 2,376,200	
454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA	12	$ 3,641,300	
454207	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (1 - 3)	11	$ 3,405,500	
468020	DECOMPRESIÓN ENDOSCÓPICA DE DILATACIÓN AGUDA DE COLON (OGILVIE)	10	$ 3,170,600	
469701	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO DELGADO	10	$ 3,170,600	
469702	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO Y RECTO	11	$ 3,405,500	
482201	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	6	$ 1,465,700	
482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA RÍGIDA O FLEXIBLE	6	$ 1,465,700	
482400	BIOPSIA CERRADA (ENDOSCÓPICA) DE RECTO O SIGMOIDE	6	$ 1,465,700	
482701	MANOMETRÍA ANORRECTAL	9	$ 2,376,200	
489400	DILATACIÓN INSTRUMENTAL ENDOSCÓPICA DE RECTO	3	$ 625,000	
492101	ANOSCOPIA CON MAPEO	3	$ 625,000	
573101	CISTOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL O CISTOSTOMÍA	6	$ 1,465,700	
573102	CISTOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA CONGÉNITO	6	$ 1,465,700	
573103	CISTOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA TRAUMÁTICO	6	$ 1,465,700	
573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	9	$ 2,376,200	
573301	BIOPSIA ÚNICA DE VEJIGA TRANSURETRAL	9	$ 2,376,200	
573302	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL	9	$ 2,376,200	
573500	BIOPSIA DE TEJIDO PERIVESICAL	9	$ 2,376,200	
579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	3	$ 625,000	
579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	3	$ 625,000	
582101	URETROSCOPIA PERINEAL	6	$ 1,465,700	
582302	BIOPSIA DE URETRA VÍA ENDOSCÓPICA	6	$ 1,465,700	
582402	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VÍA PERCUTÁNEA	6	$ 1,465,700	
586300	DILATACIÓN DE URETRA POR SONDEO	5	$ 1,063,500	
588202	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO URETRAL VÍA ENDOSCÓPICA	5	$ 1,063,500	

597202	INYECCIÓN DE TOXINA BOTULÍNICA INTRAVESICAL	12	$ 3,641,300	
597210	INYECCIÓN ENDOSCÓPICA DE IMPLANTE EN CUELLO VESICAL O INTRAURETRAL	12	$ 3,641,300	
597251	INYECCIÓN PERIURETRAL ENDOSCÓPICA	12	$ 3,641,300	
598001	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA	9	$ 2,376,200	
599401	REEMPLAZO DE CISTOSTOMÍA	8	$ 2,080,700	
611101	BIOPSIA DE ESCROTO	4	$ 840,000	
611102	BIOPSIA DE TÚNICA VAGINALIS	4	$ 840,000	
621200	BIOPSIA ABIERTA DE TESTICULO SOD(2932)	4	$ 840,000	
630100	BIOPSIA DE EPIDÍDIMO	4	$ 840,000	
630200	BIOPSIA DE CORDÓN ESPERMÁTICO	4	$ 840,000	
630300	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE	4	$ 840,000	
641100	BIOPSIA DE PENE	4	$ 840,000	
641201	ENDOSCOPIA DE URETRA PENEANA	9	$ 2,376,200	
671201	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO(3110)	3	$ 625,000	
671202	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL +(3111)	3	$ 625,000	
672001	CONIZACION(3112)	3	$ 625,000	
681105	BIOPSIA DE ENDOMETRIO(46493)	3	$ 625,000	
700101	CULDOCENTESIS COLPOCENTESIS(46535)	3	$ 625,000	
702101	VAGINOSCOPIA(46538)	2	$ 528,500	
702401	BIOPSIA DE VAGINA(46540)	3	$ 625,000	
711110	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA(3268)	3	$ 625,000	
711120	BIOPSIA DE CLITORIS(3269)	3	$ 625,000	
711130	BIOPSIA DE GLANDULA DE BARTHOLIN(3270)	3	$ 625,000	
751201	AMNIOREDUCCION(46609)	3	$ 625,000	
768301	REDUCCION CERRADA DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR(3441)	7	$ 1,893,100	
774001	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO. VIA ABIERTA(3508)	4	$ 840,000	
790200	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO SOD +(3789)	6	$ 1,465,700	
790401	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS) +(3792)	6	$ 1,465,700	
790402	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MAS) +(3793)	5	$ 1,063,500	
790901	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)(3799)	5	$ 1,063,500	
797401	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPIANA(3952)	8	$ 2,080,700	
797402	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPOMETACARPIANA(3953)	10	$ 3,170,600	
797403	REDUCCION CERRADA DE LUXACION METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)(3954)	10	$ 3,170,600	

797404	REDUCCION CERRADA DE LUXACION INTERFALANGICA (UNA O MAS)(3955)	8	$ 2,080,700	
797802	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO-METARSIANOS CON FIJACION PERCUTANEA(3964)	9	$ 2,376,200	
819201	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE LA ARTICULACIÓN O EL LIGAMENTO(43048)	3	$ 625,000	
851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	3	$ 625,000	
851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	4	$ 840,000	
860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE(4595)	2	$ 528,500	
860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL. TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA (CON SUTURA)(4596)	3	$ 625,000	
860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)	2	$ 528,500	
860103	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA (LECHO O MATRIZ)	2	$ 528,500	
861101	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	2	$ 528,500	
861102	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	2	$ 528,500	
861201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA GENERAL POR INCISIÓN	3	$ 625,000	
861202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL POR INCISIÓN	3	$ 625,000	
861401	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES (POR PUNTO)	N/A	$ 30,800	
861402	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES (POR PUNTO)	N/A	$ 30,800	
861403	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MÁS DE DIEZ LESIONES (POR PUNTO)	N/A	$ 30,800	
861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA) (SESIÓN)	N/A	$ 675,700	
862101	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	4	$ 840,000	
862102	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE PILONIDAL	7	$ 1,893,100	
862103	RESECCIÓN DE QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISIÓN ABIERTA)	7	$ 1,893,100	
862701	ONICECTOMÍA UNA O DOS UÑAS	2	$ 528,500	
862701	ONICECTOMÍA TRES O MÁS UÑAS	3	$ 625,000	
862702	MATRICECTOMÍA PARCIAL	2	$ 528,500	
862703	MATRICECTOMÍA TOTAL	3	$ 625,000	
863101	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION. FULGURACION O	3	$ 625,000	

	CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL. HASTA SEIS LESIONES			
863102	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION. FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL. MAS DE SEIS LESIONES	3	$ 625,000	
863103	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION. FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL. HASTA TRES LESIONES	4	$ 840,000	
863104	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION. FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL. ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	4	$ 840,000	
863105	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, MÁS DE DIEZ LESIONES	4	$ 840,000	
864101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL HASTA TRES CENTÍMETROS	5	$ 1,063,500	
865210	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	3	$ 625,000	
867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS	7	$ 1,893,100	
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	N/A	$ 349,700	
892904	TECNICAS DE INSPECCION VISUAL CON ACIDO ACETICO Y LUGOL(36908)	N/A	$ 45,600	
893812	REGISTRO DE OXIMETRÍA CUTÁNEA	N/A	$ 56,900	
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	N/A	$ 752,600	
895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	N/A	$ 752,600	
895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD(5573)	N/A	$ 77,800	
897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO (SESIÓN)	N/A	$ 42,700	
897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO(5596)	N/A	$ 184,100	
898002	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION+(5598)	N/A	$ 54,600	
898003	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO (BACAF) +(5599)	N/A	$ 99,600	
898005	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL(5601)	N/A	$ 45,600	
898006	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION §(5602)	N/A	$ 73,100	
898007	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO (BACAF) §(5603)	N/A	$ 99,600	
898012	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA) §(5611)	N/A	$ 109,600	

898014	ESTUDIO DE COLORACION DE INMUNOFLUORESENCIA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION(5612)	N/A	$ 335,500	
898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA +(5616)	N/A	$ 168,400	
898102	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA +(5617)	N/A	$ 223,500	
898103	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA +(5618)	N/A	$ 280,900	
898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +(5625)	N/A	$ 194,100	
898202	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +(5626)	N/A	$ 257,700	
898221	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO §(5636)	N/A	$ 341,600	
898222	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO(5638)	N/A	$ 469,800	
898242	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES§(5650)	N/A	$ 516,300	
898301	AUTOPSIA [NECROPSIA] COMPLETA(5668)	N/A	$ 668,600	
898302	AUTOPSIA [NECROPSIA] PARCIAL (VISCEROTOMIA)(5669)	N/A	$ 454,600	
912002	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS(9720)	N/A	$ 127,200	
932400	DISEÑO, ADECUACION Y ENTRENAMIENTO EN USO DE TECNOLOGIA DE REHABILITACIÓN SOD(9929)	N/A	$ 86,800	
935000	INMOVILIZACION, PRESION Y CUIDADO DE HERIDA SOD(9942)	N/A	$ 83,500	
935100	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO SOD +(9943)	N/A	$ 89,200	
935201	APLICACION O CAMBIO DE SOPORTE CERVICAL MOLDEADO(29761)	N/A	$ 167,000	
935202	APLICACION O CAMBIO DE SOPORTE CERVICAL PREVIAMENTE FABRICADO(30165)	N/A	$ 167,000	
935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)(9944)	N/A	$ 89,200	
935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO(9945)	N/A	$ 132,900	
935303	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES EN TORAX O PELVIS(9946)	N/A	$ 177,000	
935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO. PIERNA O TOBILLO)(9947)	N/A	$ 89,200	
935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE(9948)	N/A	$ 89,200	
935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO. ESPICA. ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)(9949)	N/A	$ 177,000	
935400	APLICACION DE FERULA SOD(9951)	N/A	$ 83,500	
935700	APLICACION DE OTRO VENDAJE (NO COMPRESIVO) EN HERIDA SOD(9952)	N/A	$ 83,500	
939300	METODOS DE RESUCITACION NO MECANICOS (RESPIRACION ARTIFICIAL, BOCA A BOCA, MANUAL) SOD(9990)	N/A	$ 199,300	

939401	MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBU-LIZACION (AEROSOLTERAPIA)(9994)	N/A	$ 36,500	
939402	NEBULIZACION(9995) (CADA UNA)	N/A	$ 23,700	
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL(29766)	N/A	$ 36,500	
940901	DETERMINACION DEL ESTADO MENTAL POR PSICOLOGIA(47496)	N/A	$ 38,900	
943500	INTERVENCION EN CRISIS SOD(10017)	N/A	$ 93,500	
960700	INSERCION DE OTRO TUBO O SONDA NASO-GASTRICA (INTUBACION PARA DECOMPRESION) SOD(10107)	N/A	$ 199,300	
961400	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD(10110)	N/A	$ 117,200	
962300	DILATACION INSTRUMENTAL O MANUAL DE LA VAGINA SOD(10115) (SESIÓN)	N/A	$ 83,500	
963100	LAVADO GASTRICO PARA HIPOTERMIA O CONGELACION GASTRICA SOD(10119)	N/A	$ 48,400	
963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD(10120)	N/A	$ 48,400	
963800	EXTRACCION DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS SOD(10121)	2	$ 528,500	
963900	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL SOD(10124)	N/A	$ 39,900	
964100	IRRIGACION, LAVADO O LIMPIEZA E INSTILACION LOCAL DE COLECISTOSMIA Y OTRO TUBO BILIAR SOD(10125)	N/A	$ 241,000	
964900	INSTILACIÓN GENITOURINARIA	N/A	$ 94,900	
965100	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD(10129)	N/A	$ 39,900	
965202	CURACIÓN DE OIDO(43087)	N/A	$ 64,100	
965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES(10131)	N/A	$ 39,900	
965500	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA SOD(10133)	N/A	$ 241,000	
965901	LAVADO. IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL(10135)	N/A	$ 83,500	
965902	LAVADO. IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL(10136)	N/A	$ 103,400	
970100	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD(10899)	N/A	$ 241,000	
970200	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMIA SOD(10900)	N/A	$ 241,000	
970300	SUSTITUCION DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMIA DEL INTESTINO DELGADO SOD(10901)	N/A	$ 241,000	
970400	SUSTITUCION DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMIA DEL INTESTINO GRUESO SOD(10902)	N/A	$ 241,000	
971100	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO SUPERIOR SOD(10904)	N/A	$ 89,200	
971200	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO INFERIOR SOD(10905)	N/A	$ 132,900	
971400	SUSTITUCION DE OTRO DISPOSITIVO PARA INMOVILIZACION MUSCULOESQUELETICA SOD(10906)	N/A	$ 89,200	
971500	SUSTITUCION DE CATETER DE HERIDA SOD(10907)	N/A	$ 241,000	

971600	SUSTITUCION DE TAPON O DRENAJE DE HERIDA SOD(10909)	N/A	$ 241,000	
972100	SUSTITUCION DE TAPON NASAL SOD(10911)	N/A	$ 128,600	
972300	SUSTITUCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA SOD(10915)	N/A	$ 241,000	
972600	SUSTITUCION DE OTRO TAPON (MECHA) O DRENAJE VAGINAL O VULVAR SOD(10916)	N/A	$ 117,200	
973200	EXTRACCION DE TAPON NASAL SOD(10917)	N/A	$ 96,300	
973700	EXTRACCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA SOD(10919)	N/A	$ 241,000	
973800	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD(10921)	N/A	$ 26,600	
974300	RETIRO DE SUTURAS DE TORAX (RETIRO DE PUNTOS) SOD(10925)	N/A	$ 26,600	
977200	EXTRACCION DE TAPON INTRAUTERINO SOD(10946)	N/A	$ 26,600	
977500	EXTRACCION DE TAPON [MECHA] VAGINAL O VULVAR SOD(10948)	3	$ 625,000	
978100	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE DRENAJE RETROPERITONEAL SOD(10950)	9	$ 2,376,200	
978200	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE DRENAJE PERITONEAL SOD(10952)	9	$ 2,376,200	
978300	EXTRACCION DE SUTURAS DE PARED ABDOMINAL SOD(10954)	N/A	$ 26,600	
978801	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO DE INMOVILIZACIÓN EXTERN(43096)	3	$ 625,000	
981201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA TRANSNASAL(43097)	3	$ 625,000	
981202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA ENDOSCOPICA(42112)	5	$ 1,063,500	
981300	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA FARINGE SOD(10959)	3	$ 625,000	
981400	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA LARINGE SOD(10961)	3	$ 625,000	
981600	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DEL UTERO SOD(10963)	3	$ 625,000	
981700	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA VAGINA SOD(10965)	3	$ 625,000	
981800	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL EN ESTOMA ARTIFICIAL SOD(29858)	3	$ 625,000	
981901	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA URETRA(29964)	3	$ 625,000	
981905	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO DE URETRA(10969)	9	$ 2,376,200	
982001	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL(30181)	3	$ 625,000	
982200	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN CUELLO O CABEZA SOD(10972)	3	$ 625,000	

982400	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN PENE O ESCROTO SOD(10976)	3	$ 625,000	
982600	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN MANO SOD(10978)	3	$ 625,000	
982700	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO SOD(10980)	3	$ 625,000	
982800	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE SOD(10981)	3	$ 625,000	
982900	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE SOD(10982)	3	$ 625,000	
992101	INFILTRACION, IRRIGACION O INSTILACION DE MEDICAMENTOS EN SUBESCARA(11160)	N/A	$ 94,900	
992102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO(30042)	N/A	$ 86,800	
992200	INYECCION O INFUSION DE SUSTANCIA HORMONAL SOD(11161)	N/A	$ 86,800	
992300	INYECCION/INFILTRACION DE ESTEROIDE SOD(11167)	N/A	$ 86,800	
992901	INYECCION DE VITAMINA K(11175)	N/A	$ 86,800	
992990	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA(27260)	N/A	$ 86,800	
994100	ADMINISTRACIÓN DE ANTITOXINA TETÁNICA	N/A	$ 23,665	
994200	ADMINISTRACIÓN DE ANTITOXINA DE BOTULISMO	N/A	$ 23,665	
996101	CARDIOVERSION ELECTRICA A TORAX CERRADO ELECTIVA(11217)	N/A	$ 577,500	
996102	CARDIOVERSION ELECTRICA A TORAX CERRADO(30022)	N/A	$ 577,500	
996300	MASAJE CARDIACO A TORAX CERRADO SOD(11218)	N/A	$ 186,500	
996901	OTRA CONVERSION DE RITMO CARDIACO O RESUCITACION CARDIOPULMONAR(11221)	N/A	$ 186,500	
997102	APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO(11224) (CADA DIENTE)	N/A	$ 34,200	
997310	CONTROL DE PLACA DENTAL(31725)	N/A	$ 26,600	
998301	FOTOTERAPIA CONTINUA(11232) INCLUIDA EN LA ESTANCIA	N/A	$ -	
998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO(47536)	N/A	$ 194,100	
998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO(47537)	N/A	$ 80,200	
0.33101	PUNCION LUMBAR (DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA)(45385)	N/A	$ 86,800	
0.39101	INYECCIÓN DE ANESTÉSICO EN EL CANAL ESPINAL	3	$ 625,000	
CUPS	***CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA***	***GRUPO***	***SOAT 2025***	***SOAT + 35%***
890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA(5344)	N/A	$ 70,200	
890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	N/A	$ 82,100	
890229	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	N/A	$ 82,100	
890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL(5353)	N/A	$ 82,100	

890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	N/A	$ 82,100	
890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	N/A	$ 82,100	
890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA(5369)	N/A	$ 82,100	
890263	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR(33463)	N/A	$ 82,100	
890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA(5384)	N/A	$ 82,100	
890268	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	N/A	$ 82,100	
890269	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	N/A	$ 82,100	
890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	N/A	$ 82,100	
890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	N/A	$ 82,100	
890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	N/A	$ 82,100	
890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA(5401)	N/A	$ 82,100	
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	N/A	$ 82,100	
890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA(33252)	N/A	$ 82,100	
890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	N/A	$ 82,100	
890329	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	N/A	$ 82,100	
890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL(33261)	N/A	$ 82,100	
890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	N/A	$ 82,100	
890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	N/A	$ 82,100	
890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA(33276)	N/A	$ 82,100	
890363	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR(33289)	N/A	$ 82,100	
890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA(33292)	N/A	$ 82,100	
890368	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	N/A	$ 82,100	
890369	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	N/A	$ 82,100	
890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	N/A	$ 82,100	

890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	N/A	$ 82,100	
890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	N/A	$ 82,100	
890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA(33309)	N/A	$ 82,100	
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	N/A	$ 82,100	
890215	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO(5333)	N/A	$ 165,600	
890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (POR ESPECIALISTA)	N/A	$ 165,600	
CUPS	***INTERNACIÓN***	***GRUPO***	***SOAT 2025***	***SOAT + 35%***
108001	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	N/A	$ 309,400	
106002	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN BIPERSONAL	N/A	$ 290,400	
10B004	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA CUATRO O MAS CAMAS	N/A	$ 216,400	
10M001	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	N/A	$ 438,000	
10M002	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN BIPERSONAL	N/A	$ 398,600	
10M004	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN CUATRO O MÁS CAMAS	N/A	$ 278,500	
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	N/A	$ 95,400	
890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	N/A	$ 71,600	
890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	N/A	$ 90,600	
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	N/A	$ 90,600	
890429	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	N/A	$ 90,600	
890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	N/A	$ 90,600	
890442	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	N/A	$ 90,600	
890446	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	N/A	$ 90,600	
890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	N/A	$ 90,600	
890463	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	N/A	$ 90,600	
890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	N/A	$ 90,600	
890468	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	N/A	$ 90,600	
890469	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA PEDIÁTRICA	N/A	$ 90,600	

890476	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	N/A	$ 90,600	
890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	N/A	$ 90,600	
890482	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	N/A	$ 90,600	
890483	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	N/A	$ 90,600	
890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	N/A	$ 90,600	
890406	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	N/A	$ 39,900	
890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA	N/A	$ 38,900	
890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	N/A	$ 29,400	
890410	INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGÍA/TERAPIA DEL LENGUAJE	N/A	$ 36,500	
890411	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA	N/A	$ 36,500	
890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	N/A	$ 36,500	
890413	INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL	N/A	$ 36,500	
CUPS	***ATENCIÓN AL PARTO Y AL RECIÉN NACIDO***	***GRUPO***	***SOAT 2025***	***SOAT + 35%***
721003	PARTO INSTRUMENTADO(46596)	7	$ 1,893,100	
732201	PARTO INTERVENIDO CON MANIOBRAS DE VERSION(3297)	7	$ 1,893,100	
735301	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA(46597)	7	$ 1,893,100	
735930	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTANEO GEMELAR O MULTIPLE(3300)	7	$ 1,893,100	
735931	ASISTENCIA DEL PARTO INTERVENIDO GEMELAR O MULTIPLE +(3301)	7	$ 1,893,100	
735980	OTRA ASISTENCIA MANUAL DEL PARTO ESPONTANEO(29716)	7	$ 1,893,100	
740001	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL(46598)	8	$ 2,080,700	
740002	CESAREA CORPORAL(46599)	8	$ 2,080,700	
740003	CESAREA EXTRAPERITONEAL(46600)	8	$ 2,080,700	
CUPS	***URGENCIAS - URGENCIAS CON OBSERVACIÓN***	***GRUPO***	***SOAT 2025***	***SOAT + 35%***
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	N/A	$ 93,500	
890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	N/A	$ 93,500	
890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGÍA GENERAL	N/A	$ 42,200	
890735	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL(33399)	N/A	$ 93,500	
890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA(33400)	N/A	$ 93,500	
890763	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR(33401)	N/A	$ 93,500	
890780	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA(33402)	N/A	$ 93,500	
890783	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA(33404)	N/A	$ 93,500	
5DSM01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	N/A	$ 134,300	

5DSB01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	N/A	$ 107,200	
CUPS	***INTERNACIÓN EN CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS Y BÁSICOS NEONATAL***	***GRUPO***	***SOAT 2025***	***SOAT + 35%***
107M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	N/A	$ 1,268,800	
120N01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA) (MEDIANA COMPLEJIDAD)	N/A	$ 481,100	
120N01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA) (BAJA COMPLEJIDAD)	N/A	$ 306,100	
CUPS	***TRASLADOS ASISTENCIALES***	***GRUPO***	***SOAT 2025***	***SOAT + 35%***
601T01	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO	N/A	$ 474,500	
601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO	N/A	$ 474,500	
602701	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE PRIMARIO	N/A	$ 674,500	
602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO	N/A	$ 674,500	
CUPS	***ULTRASONOGRAFÍAS***	***GRUPO***	***SOAT 2025***	***SOAT + 35%***
881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS(5080)	N/A	$ 192,600	
881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA(53665)	N/A	$ 189,800	
881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS(5082)	N/A	$ 189,800	
881132	ECOGRAFIA DE CUELLO(47417)	N/A	$ 189,800	
881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS(5083)	N/A	$ 189,800	
881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS(5084)	N/A	$ 200,200	
881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)(36876)	N/A	$ 173,700	
881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS(5096)	N/A	$ 189,800	
881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL(5097)	N/A	$ 368,700	
881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR(5098)	N/A	$ 292,800	
881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA(5099)	N/A	$ 184,600	
881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)(5102)	N/A	$ 184,600	
881331	ECOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES(31537)	N/A	$ 184,600	
881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)(5111)	N/A	$ 223,500	
881340	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)(31539)	N/A	$ 184,600	
881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER(5113)	N/A	$ 195,000	
881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL(5116)	N/A	$ 195,000	
881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL(5117)	N/A	$ 152,300	

881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)(5118)	N/A	$ 130,000	
881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)(5120)	N/A	$ 152,300	
881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL(5121)	N/A	$ 124,800	
881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL(5122)	N/A	$ 195,000	
881434	PERFIL BIOFISICO(5123)	N/A	$ 191,200	
881435	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	N/A	$ 255,300	
881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	N/A	$ 270,000	
881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO(36879)	N/A	$ 270,000	
881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL(5126)	N/A	$ 223,500	
881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL(5127)	N/A	$ 160,900	
881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS(5128)	N/A	$ 189,800	
881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER(5129)	N/A	$ 256,700	
881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS(5131)	N/A	$ 189,800	
881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS(5132)	N/A	$ 189,800	
881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO(5133)	N/A	$ 199,300	
881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA(5134)	N/A	$ 199,300	
881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA(5135)	N/A	$ 199,300	
882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO(5145)	N/A	$ 241,500	
882298	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	N/A	$ 270,000	
882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES(36887)	N/A	$ 241,500	
882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES(36888)	N/A	$ 241,500	
882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES(36891)	N/A	$ 241,500	
882840	ECOGRAFÍA DOPPLER COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS (AGREGAR)	N/A	$ 83,500	
CUPS	***LABORATORIO ESPECIALIZADO***	***GRUPO***	***SOAT 2025***	***SOAT + 35%***
901004	HONGOS, PRUEBAS DE SENSIBILIDAD(5679)	N/A	$ 56,000	
901007	MYCOBACTERIUM. PRUEBAS DE SENSIBILIDAD+(5682)	N/A	$ 314,100	
901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA *+(5684)	N/A	$ 27,500	
901104	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA +(5686)	N/A	$ 28,000	
901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA(5689)	N/A	$ 28,000	

901108	COLORACION ROMANOWSKY Y LECTURA *(5692)	N/A	$ 28,000	
901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA+(5694)	N/A	$ 28,000	
901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS(30251)	N/A	$ 27,500	
901206	COPROCULTIVO(5703)	N/A	$ 125,700	
901208	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS. CULTIVO(5705)	N/A	$ 62,200	
901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES: BILIS. LCR. PERITONEAL. PLEURAL. ASCITICO. SINOVIAL. OTROS DIFERENTE A ORINA(5706)	N/A	$ 54,600	
901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA(5708)	N/A	$ 64,100	
901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA(5709)	N/A	$ 56,000	
901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL(5711)	N/A	$ 56,000	
901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA(5713)	N/A	$ 105,300	
901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA. ORINA Y HECES *(5715)	N/A	$ 64,100	
901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA(5716)	N/A	$ 105,300	
901219	CULTIVO PARA VIRUS(32553)	N/A	$ 352,600	
901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA(5719)	N/A	$ 112,500	
901224	HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA(5721)	N/A	$ 112,500	
901230	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS. CULTIVO *+(5729)	N/A	$ 113,900	
901231	MYCOPLASMA. CULTIVO+(5730)	N/A	$ 48,400	
901301	BETA LACTAMASA. PRUEBA DE PENICILINASA(5739)	N/A	$ 39,400	
901303	ESCHERICHIA COLI ENTEROPATOGENA. EN MATERIA FECAL POR SEROTIPIFICACION+(5740)	N/A	$ 43,700	
901309	LEISHMANIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO(27655)	N/A	$ 26,600	
901311	LEPTOSPIRA. SEROTIPIFICACION+(5743)	N/A	$ 57,400	
901312	LISTERIA. SEROTIPIFICACION *+(5744)	N/A	$ 70,700	
901313	MYCOBACTERIUM. IDENTIFICACION(5745)	N/A	$ 160,400	
901317	NEISSERIA MENINGITIDIS. SEROTIPIFICACION POR LATEX *+(5747)	N/A	$ 267,600	
901319	SHIGUELLA. SEROTIPIFICACION *+(5748)	N/A	$ 52,700	
901320	STAPHILOCOCCUS AUREUS. SEROTIPIFICACION+(5749)	N/A	$ 52,200	
901321	STREPTOCOCCUS BETA HEMOLITICO GRUPO A [PRUEBA RAPIDA O DIRECTA]+(5750)	N/A	$ 80,200	
901322	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE [PNEUMOCOCCUS] SEROTIPIFICACION *+(5751)	N/A	$ 39,400	
901326	LEISHMANIA EXAMEN DIRECTO(36930)	N/A	$ 26,600	

902003	AGREGACION PLAQUETARIA. CURVA(5766)	N/A	$ 256,700	
902004	ANTICOAGULANTE LUPICO(5767)	N/A	$ 110,100	
902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA(5769)	N/A	$ 116,700	
902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA(5770)	N/A	$ 116,700	
902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC](5776)	N/A	$ 45,100	
902015	FACTOR III PLAQUETARIO(5777)	N/A	$ 69,800	
902016	FACTOR V DE LA COAGUALCION [LABIL O PROACELERINA](5778)	N/A	$ 45,100	
902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA](5779)	N/A	$ 45,100	
902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION(5780)	N/A	$ 45,100	
902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND(5781)	N/A	$ 45,100	
902020	FACTOR X [STUART POWER](5782)	N/A	$ 45,100	
902021	FACTOR XI [PTA](5783)	N/A	$ 45,100	
902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN](5784)	N/A	$ 45,100	
902023	FACTOR XIII [FSF. FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO](5785)	N/A	$ 45,100	
902024	FIBRINOGENO(5786)	N/A	$ 36,100	
902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1](5789)	N/A	$ 80,200	
902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION, ACTIVIDAD(5795)	N/A	$ 80,200	
902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION. ACTIVIDAD(5799)	N/A	$ 80,200	
902041	RETRACCION DE COAGULO(5809)	N/A	$ 25,100	
902043	TIEMPO DE COAGULACION(5811)	N/A	$ 23,300	
902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	N/A	$ 10,000	
902048	TIEMPO DE TROMBINA(5816)	N/A	$ 17,600	
902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX(30237)	N/A	$ 83,000	
902063	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1.2(32748)	N/A	$ 23,300	
902101	CELULAS LE(5818)	N/A	$ 112,500	
902102	CUERPOS DE HEINZ. PRUEBA DIRECTA(5819)	N/A	$ 20,900	
902104	DIMERO D AUTOMATIZADO(5822)	N/A	$ 59,250	
902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS(5827)	N/A	$ 25,100	
902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA. CUALITATIVA(5828)	N/A	$ 85,900	
902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA. CUANTITATIVA(5829)	N/A	$ 179,800	
902110	HEMOGLOBINA A 2(5830)	N/A	$ 83,500	
902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA(5832)	N/A	$ 52,200	
902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA(5833)	N/A	$ 52,200	
902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL(5836)	N/A	$ 33,700	
902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM](5837)	N/A	$ 40,300	
902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS](5843)	N/A	$ 17,600	

902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR] +(5861)	N/A	$ 25,100	
902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA +(5862)	N/A	$ 25,100	
902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL(5863)	N/A	$ 25,100	
902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO(5868)	N/A	$ 25,100	
902225	TITULO ANTI D(5869)	N/A	$ 61,200	
903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA(5871)	N/A	$ 38,900	
903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO(5872)	N/A	$ 133,300	
903004	CALCULO BILIAR. ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO +(5875)	N/A	$ 53,600	
903005	CALCULO RENAL. ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO +(5876)	N/A	$ 120,000	
903006	CAROTENOS+(5877)	N/A	$ 43,700	
903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS [ADRENALINA O EPINEFRINA Y NORADRENALINA O NOREPINEFRINA] EN ORINA DE 24 H	N/A	$ 62,600	
903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS [ADRENALINA O EPINEFRINA Y NORADRENALINA O NOREPINEFRINA] EN PLASMA +(5879)	N/A	$ 62,600	
903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA(5883)	N/A	$ 62,600	
903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO(5887)	N/A	$ 149,500	
903014	ESTERASA PANCREATICA. ENZIMA ALFA NAFTIL-BUTIRATO +(5888)	N/A	$ 81,600	
903015	ESTERASA PANCREATICA. ENZIMA ALFA NAFTIL-CLORACETATO +(5889)	N/A	$ 81,600	
903016	FERRITINA +(5890)	N/A	$ 90,600	
903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA(5892)	N/A	$ 43,700	
903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA(5896)	N/A	$ 53,600	
903024	LACTOGENO PLACENTARIO +(5899)	N/A	$ 115,300	
903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS(5902)	N/A	$ 72,100	
903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	N/A	$ 72,100	
903030	MIOGLOBINA CARDIACA +(5906)	N/A	$ 51,200	
903033	OSMOLARIDAD EN ORINA+(5908)	N/A	$ 32,300	
903040	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL(5917)	N/A	$ 48,400	
903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA(5924)	N/A	$ 141,900	
903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA(5925)	N/A	$ 141,900	
903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL(5927)	N/A	$ 42,200	
903051	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS(29772)	N/A	$ 49,300	
903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA(29845)	N/A	$ 74,640	
903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)(62286)	N/A	$ 106,570	
903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO +(5934)	N/A	$ 101,100	

903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO(5940)	N/A	$ 68,800	
903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO] +(5941)	N/A	$ 136,200	
903202	FENILALANINA CUALITATIVA(5944)	N/A	$ 37,500	
903301	GALACTOSA(5946)	N/A	$ 43,700	
903402	ALDOLASA(5951)	N/A	$ 64,100	
903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA(5956)	N/A	$ 72,100	
903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE(5957)	N/A	$ 41,300	
903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA(5963)	N/A	$ 208,800	
903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA(5970)	N/A	$ 78,800	
903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA](5972)	N/A	$ 57,400	
903420	COLINESTERASA SERICA(5973)	N/A	$ 57,400	
903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 H(5974)	N/A	$ 48,400	
903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA [HBDH](5977)	N/A	$ 97,700	
903425	FRUCTOSAMINA(5978)	N/A	$ 44,100	
903428	HEMOSIDERINA EN ORINA(5981)	N/A	$ 89,700	
903429	ISOCITRATO DESHIDROGENASA [ICDH](5982)	N/A	$ 84,900	
903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA [LAP](5983)	N/A	$ 96,800	
903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA [ZPP] *+(5986)	N/A	$ 67,400	
903501	LIQUIDO AMNIOTICO. CURVA ESPECTRAL O DE LILEY(5997)	N/A	$ 48,400	
903502	LIQUIDO AMNIOTICO. INDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR [LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA. FOSFATIDIL GLICEROL. RECUENTO DE CELULAS LAMELARES O ESPECTOFOTMETRIA 650 NM]	N/A	$ 84,500	
903503	LIQUIDO PERICARDICO [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS](5999)	N/A	$ 92,100	
903504	LIQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS. GLUCOSA. PROTEINAS. FACTOR RA. COMPLEMENTO. TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA]+(6000)	N/A	$ 100,600	
903602	AMONIO(6003)	N/A	$ 61,700	
903603	CALCIO AUTOMATIZADO(6004)	N/A	$ 33,700	
903604	CALCIO IONICO(6005)	N/A	$ 33,700	
903605	IONOGRAMA [CLORO. SODIO. POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]+(6006)	N/A	$ 43,520	
903608	ZINC(6010)	N/A	$ 100,600	
903612	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICIÓN DIRECTA	N/A	$ 187,400	
903613	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICIÓN INDIRECTA	N/A	$ 187,400	
903614	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS(6077)	N/A	$ 36,500	

903701	VITAMINA A [RETINOL](6012)	N/A	$ 208,800	
903702	VITAMINA B1 [TIAMINA](6013)	N/A	$ 208,800	
903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA](6014)	N/A	$ 208,800	
903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA](6015)	N/A	$ 208,800	
903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA](6016)	N/A	$ 208,800	
903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL](6017)	N/A	$ 208,800	
903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL](6018)	N/A	$ 208,800	
903708	VITAMINA E [TOCOFEROL](6019)	N/A	$ 208,800	
903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO](29844)	N/A	$ 208,800	
903711	VITAMINA K(36935)	N/A	$ 208,800	
903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 H(6023)	N/A	$ 16,100	
903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS(6024)	N/A	$ 30,800	
903806	AMILASA EN ORINA DE 24 H(6025)	N/A	$ 30,800	
903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS(6032)	N/A	$ 33,700	
903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO(6034)	N/A	$ 66,900	
903813	CLORO(6035)	N/A	$ 18,000	
903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA(6041)	N/A	$ 36,500	
903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA(6042)	N/A	$ 51,200	
903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK(6043)	N/A	$ 88,300	
903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE(6049)	N/A	$ 14,700	
903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH](6050)	N/A	$ 28,000	
903829	DESHIDROGENASA LACTICA. ISOENZIMAS(6051)	N/A	$ 86,800	
903830	FOSFATASA ACIDA(6052)	N/A	$ 33,700	
903831	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA SEMIAUTOMATIZADA(6054)	N/A	$ 88,300	
903832	FOSFATASA ÁCIDA FRACCION PROSTÁTICA AUTOMATIZADA(6055)	N/A	$ 88,300	
903833	FOSFATASA ALCALINA(6056)	N/A	$ 28,900	
903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO(6057)	N/A	$ 43,700	
903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS(6058)	N/A	$ 31,800	
903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO [FENA](6060)	N/A	$ 60,800	
903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT](6061)	N/A	$ 48,400	
903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)(6062)	N/A	$ 88,300	
903846	HIERRO TOTAL+(6069)	N/A	$ 66,900	
903847	LIPASA+(6070)	N/A	$ 60,700	
903848	LIQUIDO AMNIOTICO [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS. TEST DE CLEMENS Y CREATININA] +(6071)	N/A	$ 84,500	
903849	LIQUIDO ASCITICO [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO] +(6072)	N/A	$ 100,600	

903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [LCR. EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA. PROTEINAS. MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS] +(6073)	N/A	$ 103,900	
903851	LIQUIDO PERITONEAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS. RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS. GLUCOSA. PROTEINAS Y AMILASA] +(6074)	N/A	$ 92,100	
903852	LIQUIDO PLEURAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS. GLUCOSA Y LDH] +(6075)	N/A	$ 103,000	
903853	LIQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS. GLUCOSA. PROTEINAS Y TEST DE MUCINA] +(6076)	N/A	$ 100,600	
903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS(6077)	N/A	$ 36,500	
903858	OSMOLARIDAD CALCULADA +(6081)	N/A	$ 32,300	
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *+(6089)	N/A	$ 41,300	
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST] +(6090)	N/A	$ 41,300	
903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS(6092)	N/A	$ 20,900	
903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS(29948)	N/A	$ 20,900	
903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL(29947)	N/A	$ 30,800	
903872	SODIO EN ORINA PARCIAL(29768)	N/A	$ 46,500	
903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL(30170)	N/A	$ 33,700	
903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL(29767)	N/A	$ 16,100	
903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL(30169)	N/A	$ 31,800	
903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL(29842)	N/A	$ 26,600	
903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL(29841)	N/A	$ 56,500	
903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL(30026)	N/A	$ 36,500	
903880	CLORO EN ORINA PARCIAL(29999)	N/A	$ 18,000	
903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS(29998)	N/A	$ 26,600	
903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)(29464)	N/A	$ 85,900	
903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)(29401)	N/A	$ 109,100	
903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)(30070)	N/A	$ 109,100	
903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)(29543)	N/A	$ 109,100	
903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)(30063)	N/A	$ 109,100	

903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)(30065)	N/A	$ 109,100	
903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)(29544)	N/A	$ 109,100	
904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA(30252)	N/A	$ 144,700	
904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1](6096)	N/A	$ 236,800	
904104	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTROPICA(6100)	N/A	$ 145,700	
904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH](6101)	N/A	$ 144,700	
904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	N/A	$ 144,700	
904107	HORMONA LUTEINIZANTE [LH](6103)	N/A	$ 165,600	
904108	PROLACTINA(6104)	N/A	$ 128,600	
904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA(6108)	N/A	$ 312,700	
904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACION +(6111)	N/A	$ 103,900	
904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION 2 MUESTRAS(6112)	N/A	$ 143,300	
904501	ANDROSTENEDIONA(6117)	N/A	$ 201,700	
904503	ESTRADIOL(6119)	N/A	$ 130,000	
904504	ESTRIOL +(6120)	N/A	$ 128,600	
904505	ESTRIOL LIBRE(6121)	N/A	$ 128,600	
904506	ESTROGENOS [ESTRADIOL 17 BETA] +(6123)	N/A	$ 73,500	
904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA +(6126)	N/A	$ 144,700	
904510	PROGESTERONA +(6127)	N/A	$ 133,300	
904601	TESTOSTERONA LIBRE(6128)	N/A	$ 136,200	
904602	TESTOSTERONA TOTAL(6129)	N/A	$ 124,800	
904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA +(6131)	N/A	$ 141,900	
904704	INSULINA [CADA MUESTRA](6133)	N/A	$ 141,900	
904705	INSULINA LIBRE(6134)	N/A	$ 141,900	
904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C(62311)	N/A	$ 236,800	
904801	ALDOSTERONA(6139)	N/A	$ 212,600	
904804	CETOESTEROIDES 17(6143)	N/A	$ 122,900	
904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS(6144)	N/A	$ 143,300	
904806	CORTISOL [DOS MUESTRAS -AM/PM-](6145)	N/A	$ 143,300	
904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 H(6146)	N/A	$ 112,500	
904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA(6147)	N/A	$ 184,600	
904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA(6148)	N/A	$ 144,700	

904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES. 17 [17 OHCS](6149)	N/A	$ 62,200	
904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA [TBG](6150)	N/A	$ 115,800	
904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]	N/A	$ 124,800	
904903	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL(6152)	N/A	$ 117,200	
904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE(6153)	N/A	$ 124,800	
904909	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST DOS MUESTRAS ULTRASENSIBLE(30091)	N/A	$ 409,500	
904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA +(6157)	N/A	$ 184,600	
904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA MEDIA [PARATOHORMONA PTH]	N/A	$ 184,600	
904920	TIROGLOBULINA +(6161)	N/A	$ 115,800	
904921	TIROXINA LIBRE(6162)	N/A	$ 94,900	
904922	TIROXINA TOTAL(6163)	N/A	$ 124,800	
904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE(6165)	N/A	$ 93,000	
904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL(6166)	N/A	$ 93,000	
905002	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN ORINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6169)	N/A	$ 68,300	
905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6170)	N/A	$ 49,300	
905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA(6173)	N/A	$ 84,900	
905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO(6175)	N/A	$ 99,600	
905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6177)	N/A	$ 88,300	
905205	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA(6181)	N/A	$ 148,000	
905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA(6183)	N/A	$ 148,000	
905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA(6185)	N/A	$ 67,400	
905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA(6187)	N/A	$ 155,200	
905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA(6192)	N/A	$ 155,200	
905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO(6194)	N/A	$ 155,200	
905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO(6198)	N/A	$ 99,200	
905303	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO(6201)	N/A	$ 75,000	
905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO(6203)	N/A	$ 75,000	
905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO(6204)	N/A	$ 94,000	
905308	FENCICLIDINA +(6208)	N/A	$ 53,600	
905309	FENOTIAZINAS AUTOMATIZADO(6209)	N/A	$ 67,400	
905312	LITIO AUTOMATIZADO(34917)	N/A	$ 39,400	

905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO(6215)	N/A	$ 67,400	
905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA(6220)	N/A	$ 102,000	
905406	KANAMICINA AUTOMATIZADO(6223)	N/A	$ 68,300	
905407	NETILMICINA AUTOMATIZADO(6224)	N/A	$ 87,800	
905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO(6226)	N/A	$ 68,300	
905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO(6228)	N/A	$ 98,200	
905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6231)	N/A	$ 147,100	
905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(32628)	N/A	$ 68,300	
905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO(6232)	N/A	$ 93,000	
905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO(6235)	N/A	$ 122,900	
905606	NITROPRUSIATO DE SOD(6240)	N/A	$ 28,900	
905607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO(6242)	N/A	$ 139,000	
905703	ALCALOIDES AUTOMATIZADO(6246)	N/A	$ 88,300	
905705	ALCOHOL ETILICO AUTOMATIZADO(6249)	N/A	$ 64,500	
905707	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] MANUAL(6252)	N/A	$ 64,500	
905708	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6253)	N/A	$ 64,500	
905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO(6255)	N/A	$ 56,900	
905714	CAFEINA AUTOMATIZADO(6261)	N/A	$ 72,100	
905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO(6264)	N/A	$ 48,400	
905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO(6266)	N/A	$ 48,400	
905720	CIANUROS SEMIAUTOMATIZADO(6270)	N/A	$ 57,400	
905721	CIANUROS AUTOMATIZADO(6272)	N/A	$ 57,400	
905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO(6273)	N/A	$ 52,700	
905724	COCAINA O METABOLITOS MANUAL(6276)	N/A	$ 89,700	
905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO(6278)	N/A	$ 89,700	
905728	ESTRICNINA SEMIAUTOMATIZADO(6281)	N/A	$ 115,300	
905731	MERCURIO AUTOMATIZADO(6285)	N/A	$ 120,000	
905733	METACUALONA MANUAL(6288)	N/A	$ 75,000	
905735	METADONA MANUAL(6291)	N/A	$ 75,000	
905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO(6292)	N/A	$ 96,300	
905738	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO(6295)	N/A	$ 57,400	
905739	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6296)	N/A	$ 92,100	
905740	OPIACEOS MANUAL(6298)	N/A	$ 92,100	
905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO(6299)	N/A	$ 73,500	
905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL(6302)	N/A	$ 94,900	
905744	PARANITROFENOL SEMIAUTOMATIZADO(6303)	N/A	$ 67,400	
905750	PRIMIDONA MANUAL(6308)	N/A	$ 56,500	

905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO(6309)	N/A	$ 87,800	
905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO(6318)	N/A	$ 83,500	
906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO(6319)	N/A	$ 66,900	
906021	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6334)	N/A	$ 104,900	
906024	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(25075)	N/A	$ 59,950	
906025	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(25076)	N/A	$ 61,440	
906029	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6344)	N/A	$ 57,400	
906030	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6346)	N/A	$ 57,400	
906109	CISTICERCO. ANTICUERPOS TOTALES +(6370)	N/A	$ 101,100	
906110	ECHINOCOCCUS ANTICUERPOS(32577)	N/A	$ 64,100	
906111	COCCIDIOIDES. ANTICUERPOS +(6371)	N/A	$ 80,200	
906113	ENTAMOEBA HISTOLITICA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6373)	N/A	$ 29,400	
906118	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6377)	N/A	$ 62,200	
906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL(6378)	N/A	$ 141,900	
906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6379)	N/A	$ 141,900	
906121	LEISHMANIA ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO(6381)	N/A	$ 26,600	
906125	TOXOCARA CANIS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6382)	N/A	$ 192,600	
906126	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(25078)	N/A	$ 144,700	
906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO O SEMIAUTOMATIZADO	N/A	$ 144,700	
906128	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO(6385)	N/A	$ 144,700	
906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO(6386)	N/A	$ 144,700	
906130	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO(6388)	N/A	$ 144,700	
906131	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6389)	N/A	$ 59,800	
906132	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS MANUAL(6390)	N/A	$ 59,800	
906133	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(29685)	N/A	$ 59,800	
906205	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6392)	N/A	$ 105,300	
906206	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6393)	N/A	$ 105,300	
906207	DENGUE ANTICUERPOS IG G(6394)	N/A	$ 59,950	
906208	DENGUE. ANTICUERPOS IG M +(6395)	N/A	$ 59,950	

906209	DENGUE. ANTICUERPOS TOTALES +(25079)	N/A	$ 66,870	
906210	ENTEROVIRUS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6397)	N/A	$ 86,800	
906211	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6399)	N/A	$ 147,100	
906213	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6401)	N/A	$ 147,100	
906215	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6403)	N/A	$ 147,100	
906225	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6413)	N/A	$ 192,600	
906226	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6414)	N/A	$ 140,000	
906228	HERPES I ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6417)	N/A	$ 150,900	
906229	HERPES I ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6418)	N/A	$ 150,900	
906230	HERPES II ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6419)	N/A	$ 150,900	
906231	HERPES II ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6420)	N/A	$ 106,800	
906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6421)	N/A	$ 136,200	
906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6422)	N/A	$ 176,500	
906242	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO(6425)	N/A	$ 131,000	
906243	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO(6426)	N/A	$ 137,600	
906244	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO(6427)	N/A	$ 137,600	
906246	SARAMPION ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6429)	N/A	$ 65,500	
906248	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6431)	N/A	$ 75,000	
906253	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO, ANTICUERPOS IG G(6435)	N/A	$ 95,400	
906256	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENO(62367)	N/A	$ 104,900	
906263	HEPATITIS C ANTICUERPOS MANUAL(36946)	N/A	$ 192,600	
906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO(6441)	N/A	$ 56,000	
906305	ARBOVIRUS ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6443)	N/A	$ 343,500	
906314	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS. ANTIGENO +(6449)	N/A	$ 64,100	
906317	HEPATITIS B ANTÍGENO DE SUPERFICIE (AG-HBS)	N/A	$ 171,300	
906318	HEPATITIS B ANTIGENO E [AG HBE] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6455)	N/A	$ 171,300	
906319	HEPATITIS DELTA ANTIGENO [AG HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6456)	N/A	$ 140,000	

906320	HERPES SIMPLEX ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6457)	N/A	$ 106,800	
906322	LEGIONELLA. ANTIGENO +(6460)	N/A	$ 186,000	
906323	NEISSERIA GONORRHOEAE. ANTIGENO +(6461)	N/A	$ 80,200	
906324	PARAINFLUENZA TIPO 1 3 ANTIGENO(6462)	N/A	$ 61,200	
906326	ROTAVIRUS ANTIGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6465)	N/A	$ 141,900	
906327	ROTAVIRUS ANTIGENOS MANUAL(6466)	N/A	$ 141,900	
906337	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(62384)	N/A	$ 62,200	
906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO(6469)	N/A	$ 120,000	
906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [RO] SS-B [LA] RNP Y SM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6470)	N/A	$ 241,000	
906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6471)	N/A	$ 176,500	
906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6473)	N/A	$ 176,500	
906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6474)	N/A	$ 176,500	
906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6475)	N/A	$ 112,500	
906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6478)	N/A	$ 165,600	
906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO(6479)	N/A	$ 127,200	
906417	DNA N ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6481)	N/A	$ 199,300	
906418	DNA N ANTICUERPOS MANUAL(35085)	N/A	$ 121,500	
906419	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS AUTOMATIZADO(6483)	N/A	$ 127,600	
906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6486)	N/A	$ 124,800	
906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(35089)	N/A	$ 124,800	
906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6490)	N/A	$ 99,200	
906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(62393)	N/A	$ 99,200	
906428	ISOLEUCOAGLUTININAS +(6493)	N/A	$ 44,100	
906430	SSB [LA] ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6496)	N/A	$ 181,300	
906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO(6499)	N/A	$ 80,700	
906436	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO(6502)	N/A	$ 80,200	
906438	MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO(6504)	N/A	$ 80,200	
906440	NUCLEARES ANTICUERPOS AUTOMATIZADO(6506)	N/A	$ 112,900	

906441	NUCLEARES ANTICUERPOS MANUAL(35099)	N/A	$ 112,900	
906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO(6508)	N/A	$ 241,000	
906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO(6509)	N/A	$ 73,500	
906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6513)	N/A	$ 181,300	
906448	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO(6514)	N/A	$ 181,300	
906449	PM2 ANTICUERPOS AUTOMATIZADO(6515)	N/A	$ 181,300	
906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(35106)	N/A	$ 181,300	
906454	SSA [RO] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6518)	N/A	$ 181,300	
906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6519)	N/A	$ 181,300	
906456	SM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(35108)	N/A	$ 181,300	
906457	TIROIDEOS COLOIDALES. ANTICUERPOS +(6521)	N/A	$ 101,100	
906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO(6522)	N/A	$ 116,700	
906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO(6528)	N/A	$ 116,700	
906465	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO(35113)	N/A	$ 116,700	
906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(53968)	N/A	$ 181,300	
906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(29677)	N/A	$ 120,000	
906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(29568)	N/A	$ 120,000	
906480	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(36962)	N/A	$ 111,500	
906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(36963)	N/A	$ 61,200	
906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(36964)	N/A	$ 111,500	
906601	ACIDO SIALICO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6545)	N/A	$ 71,600	
906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6547)	N/A	$ 133,300	
906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6548)	N/A	$ 201,700	
906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6549)	N/A	$ 303,700	
906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6550)	N/A	$ 243,900	

906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6551)	N/A	$ 243,900	
906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6553)	N/A	$ 245,800	
906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6560)	N/A	$ 111,500	
906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6561)	N/A	$ 230,600	
906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6564)	N/A	$ 217,800	
906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6565)	N/A	$ 31,300	
906708	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(32648)	N/A	$ 11,400	
906709	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUIMICA(6570)	N/A	$ 38,000	
906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6571)	N/A	$ 129,100	
906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6572)	N/A	$ 128,600	
906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6574)	N/A	$ 201,700	
906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6577)	N/A	$ 201,700	
906725	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUIMICA +(6581)	N/A	$ 201,700	
906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6585)	N/A	$ 128,600	
906758	LINFOCITOS B TOTALES MAS EXPRESION DEL RECEPTOR DEL COMPLEMENTO CR2 CD45 CD19 CD21 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(32720)	N/A	$ 129,100	
906762	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(32676)	N/A	$ 128,600	
906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA(6590)	N/A	$ 54,600	
906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6594)	N/A	$ 121,000	
906807	ELECTROFORESIS DE AMINOACIDOS EN ORINA +(6595)	N/A	$ 76,900	
906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	N/A	$ 137,600	
906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO(6601)	N/A	$ 100,600	
906826	INMUNOGLOBULINA A [IG A] SEMIAUTOMATIZADO(6620)	N/A	$ 52,200	
906827	INMUNOGLOBULINA A [IG A] AUTOMATIZADO(6621)	N/A	$ 80,200	
906828	INMUNOGLOBULINA G [IG G] SEMIAUTOMATIZADO(6622)	N/A	$ 52,200	

906829	INMUNOGLOBULINA G [IG G] AUTOMATIZADO(6623)	N/A	$ 80,200	
906831	INMUNOGLOBULINA M [IG M] SEMIAUTOMATIZADO(6625)	N/A	$ 52,200	
906832	INMUNOGLOBULINA M [IG M] AUTOMATIZADO(6626)	N/A	$ 80,200	
906834	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6628)	N/A	$ 120,000	
906835	INMUNOGLOBULINA E [IG E] SEMIAUTOMATIZADO(6629)	N/A	$ 100,600	
906836	INMUNOGLOBULINA E [IG E] AUTOMATIZADO(6630)	N/A	$ 100,600	
906901	AGLUTININAS AL FRIO(6635)	N/A	$ 23,700	
906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6638)	N/A	$ 57,400	
906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO(6639)	N/A	$ 121,000	
906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO(6641)	N/A	$ 161,800	
906907	COMPLEMENTO SERICO C4 SEMIAUTOMATIZADO(6642)	N/A	$ 64,100	
906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO(6643)	N/A	$ 161,800	
906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6645)	N/A	$ 41,300	
906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL(6646)	N/A	$ 26,100	
906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO(6649)	N/A	$ 80,200	
906917	CRIOGLOBULINAS(53697)	N/A	$ 23,700	
907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES +(6653)	N/A	$ 17,600	
907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III] +(6658)	N/A	$ 33,700	
907007	OXIUROS. IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM] +(6659)	N/A	$ 19,000	
907010	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL. CUALITATIVO +(6662)	N/A	$ 25,100	
907011	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL. CUANTITATIVO +(6663)	N/A	$ 25,100	
907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS(30193)	N/A	$ 11,900	
907013	COPROLOGICO SERIADO TRES MUESTRAS(29979)	N/A	$ 61,700	
907014	COPROSCOPICO SERIADO TRES MUESTRAS(29980)	N/A	$ 61,700	
907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA(6664)	N/A	$ 17,600	
907102	HEMOGLOBINURIA(6666)	N/A	$ 43,700	
907103	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL(6668)	N/A	$ 20,400	
907105	RECUENTO HAMBURGUER +(6670)	N/A	$ 39,900	
907108	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA(6673)	N/A	$ 57,400	
907201	ESPERMOGRAMA BASICO(6674)	N/A	$ 85,900	
907202	MOCO CERVICAL ANALISIS(6675)	N/A	$ 49,300	

907203	LIQUIDO PROSTÁTICO [EXAMEN MICROSCÓPICO](6676)	N/A	$ 56,000	
908303	GANGLIOSIDOS CUALITATIVOS(32445)	N/A	$ 130,000	
908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD(32666)	N/A	$ 75,900	
908309	AMINOACIDOS CUALITATIVOS(29928)	N/A	$ 109,600	
908313	AMINOACIDOS POR NITROSONAFTOL(36979)	N/A	$ 118,600	
908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	N/A	$ 192,600	
908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS(32471)	N/A	$ 54,100	
908320	GALACTOSA URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD(32476)	N/A	$ 120,000	
908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD(29812)	N/A	$ 124,800	
908325	ALFA L IDURONIDASA ACTIVIDAD(32536)	N/A	$ 173,700	
908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD(29743)	N/A	$ 192,600	
908327	GALACTOSA 6 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	N/A	$ 43,700	
908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD(29930)	N/A	$ 72,100	
908333	OLIGOSACARIDOS CUALITATIVOS(29931)	N/A	$ 130,000	
908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS(30151)	N/A	$ 109,600	
908342	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUANTITATIVOS(29813)	N/A	$ 130,500	
908355	BIOTINIDASA ACTIVIDAD	N/A	$ 96,300	
908601	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA BLANCA MEDICION DE CADA UNA(32509)	N/A	$ 534,800	
908604	ENZIMAS LISOSOMALES MEDICION DE CADA UNA(32741)	N/A	$ 802,400	
908806	HEPATITIS B CARGA VIRAL(29819)	N/A	$ 171,300	
908808	HERPES SIMPLEX CARGA VIRAL(29749)	N/A	$ 106,800	
908832	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA CARGA VIRAL(29936)	N/A	$ 179,800	
908873	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)(61875)	N/A	$ 160,400	
908885	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)(61887)	N/A	$ 314,100	
911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA(9659)	N/A	$ 64,100	
911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO(9660)	N/A	$ 64,100	
911006	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION EN TUBO(9662)	N/A	$ 62,600	
911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO(9666)	N/A	$ 29,400	

911010	COOMBS DIRECTO, CUALITATIVO POR TUBO(9670)	N/A	$ 29,400	
911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA(9691)	N/A	$ 120,000	
911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO(9692)	N/A	$ 120,000	
911024	ESTUDIO DEL ANTIGENO RH D VARIANTE EN TUBO(9694)	N/A	$ 37,500	
ACTIVIDADES DE PRIMER NIVEL O BAJA COMPLEJIDAD				
CUPS	***LABORATORIO BÁSICO***	***GRUPO***	***SOAT 2025***	***SOAT + 35%***
901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)(5675)	N/A	$ 49,300	
901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO(5676)	N/A	$ 93,000	
901003	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO MANUAL(5677)	N/A	$ 93,000	
901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN](5683)	N/A	$ 25,100	
901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA *+(5691)	N/A	$ 20,400	
901232	NEISSERIA GONORRHOEAE. CULTIVO *+(5731)	N/A	$ 96,300	
901233	NEISSERIA MENINGITIDIS. CULTIVO *+(5732)	N/A	$ 96,300	
901235	UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO]+(5734)	N/A	$ 103,900	
901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	N/A	$ 103,900	
901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)	N/A	$ 103,900	
901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA+(5741)	N/A	$ 22,800	
901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]+(5742)	N/A	$ 22,800	
901323	MYCOBACTERIUM LEPRAE PRUEBA DE VIABILIDAD(24859)	N/A	$ 160,400	
901325	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA(36929)	N/A	$ 20,400	
902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACION(53963)	N/A	$ 25,100	
902045	TIEMPO DE COAGULACION(5811)	N/A	$ 23,300	
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT](5817)	N/A	$ 56,000	
902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL(5848)	N/A	$ 9,000	
902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA §(5849)	N/A	$ 9,000	
902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA. ESTUDIO DE MORFOLOGIA +(5850)	N/A	$ 39,400	
902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL(5851)	N/A	$ 39,400	
902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA	N/A	$ 39,400	

	RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO(5852)			
902209	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RECUENTO DE ERITROCITOS. INDICES ERITROCITARIOS. LEUCOGRAMA. RECUENTO DE PLAQUETAS. INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO	N/A	$ 39,400	
902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RECUENTO DE ERITROCITOS. INDICES ERITROCITARIOS. LEUCOGRAMA. RECUENTO DE PLAQUETAS. INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	N/A	$ 39,400	
902211	HEMATOCRITO +(5855)	N/A	$ 7,100	
902213	HEMOGLOBINA +(5857)	N/A	$ 14,700	
902214	HEMOPARASITOS. EXTENDIDO DE GOTA GRUESA *+(5858)	N/A	$ 20,400	
902215	HEMOPARASITOS. EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA *+(5859)	N/A	$ 20,400	
902216	LEUCOGRAMA [RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL] +(5860)	N/A	$ 38,000	
902220	RECUENTO DE PLAQUETAS. METODO AUTOMATICO +(5864)	N/A	$ 16,100	
902221	RECUENTO DE PLAQUETAS. METODO MANUAL +(5865)	N/A	$ 16,100	
902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS. METODO MANUAL +(5867)	N/A	$ 25,100	
903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	N/A	$ 72,100	
903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA(5979)	N/A	$ 86,800	
903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA(5980)	N/A	$ 86,800	
903436	TROPONINA I, CUALITATIVA(5990)	N/A	$ 121,500	
903437	TROPONINA I, CUANTITATIVA(5992)	N/A	$ 121,500	
903438	TROPONINA T. CUALITATIVA(5994)	N/A	$ 121,500	
903439	TROPONINA T. CUANTITATIVA +(5996)	N/A	$ 121,500	
903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS(6020)	N/A	$ 26,600	
903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 H(6021)	N/A	$ 26,600	
903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS(6022)	N/A	$ 16,100	
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA(6030)	N/A	$ 21,400	
903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO(6031)	N/A	$ 33,700	
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL	N/A	$ 39,900	
903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL) ENZIMÁTICO O SEMIAUTOMATIZADO	N/A	$ 47,000	
903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMÁTICO O AUTOMATIZADO	N/A	$ 47,000	
903818	COLESTEROL TOTAL	N/A	$ 48,400	
903822	CREATINA(6044)	N/A	$ 26,600	
903823	CREATININA DEPURACION(6045)	N/A	$ 36,500	
903824	CREATININA EN ORINA DE 24 H(6046)	N/A	$ 22,800	

903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA(6048)	N/A	$ 14,700	
903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS(6059)	N/A	$ 31,800	
903840	GLUCOSA EN ORINA(6063)	N/A	$ 23,700	
903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	N/A	$ 23,700	
903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA(6065)	N/A	$ 60,300	
903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL(6066)	N/A	$ 60,300	
903844	GLUCOSA. CURVA DE TOLERANCIA +(6067)	N/A	$ 109,100	
903845	GLUCOSA TEST O´SULLIVAN +(6068)	N/A	$ 60,300	
903856	NITROGENO UREICO [BUN] *+(6079)	N/A	$ 19,000	
903857	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H +(6080)	N/A	$ 19,000	
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	N/A	$ 56,500	
903860	POTASIO EN ORINA DE 24 H *+(6083)	N/A	$ 56,500	
903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 H +(6085)	N/A	$ 18,000	
903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS +(6086)	N/A	$ 16,100	
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	N/A	$ 46,500	
903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS *+(6088)	N/A	$ 46,500	
903868	TRIGLICÉRIDOS	N/A	$ 26,600	
903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL(29843)	N/A	$ 22,800	
903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA](30051)	N/A	$ 16,100	
903895	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	N/A	$ 22,800	
904508	GONADOTROPINA CORIONICA. SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA. [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO +(6125)	N/A	$ 76,900	
906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL(6320)	N/A	$ 56,000	
906039	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA(6354)	N/A	$ 25,100	
906040	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6356)	N/A	$ 157,100	
906041	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(25077)	N/A	$ 157,100	
906218	HEPATITIS A ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6406)	N/A	$ 140,000	
906219	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6407)	N/A	$ 171,300	
906220	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IG M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6408)	N/A	$ 171,300	
906221	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6409)	N/A	$ 171,300	
906222	HEPATITIS B ANTICUERPOS E [ANTI-HBE] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6410)	N/A	$ 171,300	
906223	HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6411)	N/A	$ 171,300	

906241	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO(6424)	N/A	$ 131,000	
906247	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO O SEMIAUTOMATIZADO	N/A	$ 75,000	
906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	N/A	$ 136,200	
906250	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA PRUEBA CONFIRMATORIA(6433)	N/A	$ 661,900	
906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6552)	N/A	$ 245,800	
906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO(6650)	N/A	$ 23,700	
906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL(6651)	N/A	$ 25,100	
907002	COPROLOGICO +(6654)	N/A	$ 15,700	
907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION +(6655)	N/A	$ 23,700	
907004	COPROSCOPICO +(6656)	N/A	$ 61,700	
907005	FROTIS RECTAL [IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS] +(6657)	N/A	$ 36,100	
907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] +(6660)	N/A	$ 11,900	
907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA)	N/A	$ 11,900	
907106	UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	N/A	$ 25,100	
907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL(6672)	N/A	$ 25,100	
911009	COOMBS DIRECTO, CUALITATIVO POR MICROTECNICA(9668)	N/A	$ 29,400	
911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH [ANTIGENO RH D] POR MICROTECNICA(9682)	N/A	$ 50,300	
911016	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA RH [ANTÍGENO RH D] EN TUBO	N/A	$ 50,300	
911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA(9685)	N/A	$ 20,900	
911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO(9686)	N/A	$ 20,900	
911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA(9688)	N/A	$ 56,000	
911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO(9689)	N/A	$ 56,000	
M19275	GLUCOMETRIA(13268)	N/A	$ 16,100	
CUPS	***RADIOLOGÍA BÁSICA***	***GRUPO***	***SOAT 2025***	***SOAT + 35%***
870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE(4782)	N/A	$ 117,200	
870002	PERFILOGRAMA CON CEFALOMETRIA(4784)	N/A	$ 163,700	
870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO(4785)	N/A	$ 163,700	
870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA(4786)	N/A	$ 103,900	
870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	N/A	$ 134,300	
870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS(4788)	N/A	$ 134,300	
870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO(4789)	N/A	$ 134,300	

870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) +(4790)	N/A	$ 103,900	
870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS(4791)	N/A	$ 103,900	
870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS(4792)	N/A	$ 103,900	
870104	RADIOGRAFIA DE MALAR(4793)	N/A	$ 103,900	
870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO(4794)	N/A	$ 103,900	
870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES(4795)	N/A	$ 103,900	
870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES(4796)	N/A	$ 103,900	
870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR(4797)	N/A	$ 103,900	
870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR(4798)	N/A	$ 103,900	
870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES. SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA)(4800)	N/A	$ 163,700	
870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)(4801)	N/A	$ 103,900	
870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES(4813)	N/A	$ 17,600	
870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES(4814)	N/A	$ 17,600	
870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS(4815)	N/A	$ 17,600	
870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES(4816)	N/A	$ 17,600	
870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES(4817)	N/A	$ 17,600	
870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES(4819)	N/A	$ 17,600	
870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO(4820)	N/A	$ 120,000	
870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO(4821)	N/A	$ 120,000	
870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA] +(4822)	N/A	$ 120,000	
871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL(4823)	N/A	$ 131,400	
871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL(4824)	N/A	$ 131,400	
871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACCICA(4825)	N/A	$ 128,600	
871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR(4826)	N/A	$ 160,400	
871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA(4827)	N/A	$ 160,400	
871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX(4828)	N/A	$ 124,800	
871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL(4830)	N/A	$ 545,200	
871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)(4834)	N/A	$ 168,000	
871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL (AGREGAR $58.800)	N/A	$ 604,000	
871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS(4837)	N/A	$ 88,300	
871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL(4838)	N/A	$ 113,900	
871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON(4839)	N/A	$ 103,000	

871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)(4840)	N/A	$ 113,900	
871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES(4841)	N/A	$ 103,000	
871202	APICOGRAMA (PROYECCIÓN ADICIONAL AGREGAR $120.000)	N/A	$ 233,900	
871208	RADIOGRAFIA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZON Y GRANDES VASOS. SILUETA CARDIACA) CON BARIO EN ESOFAGO(4845)	N/A	$ 163,200	
871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO(4846)	N/A	$ 147,100	
872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE(4853)	N/A	$ 132,900	
872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	N/A	$ 176,500	
872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL(4856)	N/A	$ 241,500	
872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE(4857)	N/A	$ 296,600	
872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES(4859)	N/A	$ 296,600	
872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA +(4860)	N/A	$ 266,200	
872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE +(4861)	N/A	$ 299,900	
872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO. ESTOMAGO Y DUODENO)(4862)	N/A	$ 311,300	
872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO. ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE(4863)	N/A	$ 299,900	
872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO. ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL +(4864)	N/A	$ 500,600	
872510	COLECISTOGRAFIA ORAL(4867)	N/A	$ 200,200	
873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA(4873)	N/A	$ 168,000	
873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDIPULAR)(4874)	N/A	$ 168,000	
873003	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS [ORTORRADIOGRAFIA Y ESCANOGRAMA](4876)	N/A	$ 168,000	
873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA] +(4877)	N/A	$ 80,200	
873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO(4878)	N/A	$ 103,900	
873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA(4879)	N/A	$ 80,200	
873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO +(4880)	N/A	$ 103,400	
873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO +(4881)	N/A	$ 80,200	
873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES (AGREGAR $47.000)	N/A	$ 127,200	
873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS (AGREGAR $47.000)	N/A	$ 127,200	
873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO(4883)	N/A	$ 103,400	

873205	RADIOGRAFIA DE CODO(4884)	N/A	$ 80,200	
873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA +(4885)	N/A	$ 80,200	
873210	RADIOGRAFIA DE MANO(4886)	N/A	$ 80,200	
873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL) (AGREGAR $47.000)	N/A	$ 127,200	
873304	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS(47415)	N/A	$ 80,200	
873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA). EN FORMATO 14 X 17 (NIÑOS) +(4891)	N/A	$ 168,000	
873308	RADIOGRAFIA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)(4893)	N/A	$ 103,900	
873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL(4894)	N/A	$ 127,200	
873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL(4895)	N/A	$ 103,900	
873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL(4896)	N/A	$ 103,900	
873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL(4897)	N/A	$ 127,200	
873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA)(4898)	N/A	$ 80,200	
873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL(4899)	N/A	$ 80,200	
873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL +(4900)	N/A	$ 103,900	
873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)(4901)	N/A	$ 88,300	
873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA (AGREGAR $47.000)	N/A	$ 135,300	
873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP. LATERAL +(4903)	N/A	$ 103,900	
873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR) (AGREGAR $47.000)	N/A	$ 150,900	
873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA(53661)	N/A	$ 120,000	
873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA(4907)	N/A	$ 80,200	
873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES (AGREGAR $47.000)	N/A	$ 150,900	
873501	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS (AGREGAR)	N/A	$ 241,000	
CUPS	***MEDICINA GENERAL***	***GRUPO***	***SOAT 2025***	***SOAT + 35%***
890501	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA GENERAL Y CASO (PACIENTE)	N/A	$ 56,900	
890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	N/A	$ 56,900	
890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	N/A	$ 56,900	
CUPS	***APOYO TERAPÉUTICO***	***GRUPO***	***SOAT 2025***	***SOAT + 35%***
890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA	N/A	$ 17,600	
890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN O DIETÉTICA	N/A	$ 39,900	
890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA	N/A	$ 80,200	

890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA(5321)	N/A	$ 38,900	
890209	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL(5322)	N/A	$ 29,400	
890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA	N/A	$ 36,500	
890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA(5326)	N/A	$ 36,500	
890212	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA(5328)	N/A	$ 36,500	
890213	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	N/A	$ 36,500	
890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA	N/A	$ 17,600	
890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA +(5415)	N/A	$ 39,900	
890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA	N/A	$ 80,200	
890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA +(5417)	N/A	$ 38,900	
890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL(5418)	N/A	$ 29,400	
890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA(5422)	N/A	$ 36,500	
890312	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA(5424)	N/A	$ 36,500	
890503	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (POR PROFESIONAL)	N/A	$ 36,500	
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL(47489)	N/A	$ 36,500	
950101	EVALUACIÓN ORTOPTICA	N/A	$ 102,500	
950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFÉRICO COMPUTARIZADO	N/A	$ 301,300	
953501	TERAPIA ORTÓPTICA (SESIÓN)	N/A	$ 23,700	
CUPS	***ODONTOLOGIA***	***GRUPO***	***SOAT 2025***	***SOAT + 35%***
230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR +(960)	N/A	$ 36,100	
230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR +(961)	N/A	$ 44,100	
230103	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES(29502)	N/A	$ 44,100	
230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR +(965)	N/A	$ 20,400	
230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR +(966)	N/A	$ 20,400	
230203	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES(29385)	N/A	$ 20,400	
231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD(967)	N/A	$ 100,600	
231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD(968)	N/A	$ 167,000	
232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA +(976)	N/A	$ 39,900	
232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO +(977)	N/A	$ 68,800	
232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO +(978)	N/A	$ 50,800	
232104	OBTURACION DENTAL(29866)	N/A	$ 20,400	

232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD(980)	N/A	$ 34,200	
232401	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO(985)	N/A	$ 174,100	
232402	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO(987)	N/A	$ 349,700	
232403	RECONSTRUCCION DENTAL(29801)	N/A	$ 349,700	
237102	PULPOTOMIA(29386)	N/A	$ 169,400	
237103	PULPECTOMIA(69660)	N/A	$ 202,100	
237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR(1016)	N/A	$ 133,300	
237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR(1017)	N/A	$ 167,000	
249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD +(1090)	N/A	$ 103,900	
890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL	N/A	$ 38,900	
890303	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGÍA GENERAL	N/A	$ 38,900	
CUPS	***PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD***	***GRUPO***	***SOAT 2025***	***SOAT + 35%***
240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD +(53941)	N/A	$ 52,200	
697101	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO DIU(46524)	N/A	$ 91,100	
702203	COLPOSCOPIA(46539)	2	$ 528,500	
861203	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION(4607)	3	$ 625,000	
861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS(4613)	N/A	$ 91,100	
890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	N/A	$ 56,900	
890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL	N/A	$ 38,900	
890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA	N/A	$ 17,600	
890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN O DIETÉTICA	N/A	$ 39,900	
890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA(5369)	N/A	$ 82,100	
890263	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	N/A	$ 82,100	
890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	N/A	$ 82,100	
890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	N/A	$ 56,900	
890303	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGÍA GENERAL	N/A	$ 38,900	
890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA	N/A	$ 17,600	
890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	N/A	$ 82,100	
890363	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	N/A	$ 82,100	
890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	N/A	$ 82,100	

892901	DETECCIÓN VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (ADN - VPH)	N/A	$ 100,600	
898001	ESTUDIO DE COLORACION BÁSICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL(5597)	N/A	$ 45,600	
898015	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL MANUAL	N/A	$ 45,600	
908890	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)(61892)	N/A	$ 100,600	
933700	ENTRENAMIENTO PRE, PERI Y POST PARTO SOD(9936)	N/A	$ 137,600	
972400	SUSTITUCION DE DIAFRAGMA VAGINAL SOD(30179)	N/A	$ 96,300	
977100	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD(10945)	N/A	$ 96,300	
977300	EXTRACCION DE DIAFRAGMA VAGINAL SOD(29781)	N/A	$ 96,300	
990101	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD POR MEDICINA GENERAL	N/A	$ 26,600	
990102	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD POR MEDICINA ESPECIALIZADA	N/A	$ 26,600	
990103	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD POR ODONTOLOGIA	N/A	$ 26,600	
990104	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD POR ENFERMERIA	N/A	$ 26,600	
990105	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	N/A	$ 26,600	
990106	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD POR PSICOLOGÍA	N/A	$ 26,600	
990107	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD POR TRABAJO SOCIAL	N/A	$ 26,600	
990108	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA(11000)	N/A	$ 26,600	
990111	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO(11004)	N/A	$ 26,600	
990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD. POR HIGIENE ORAL(11005)	N/A	$ 26,600	
990201	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD POR MEDICINA GENERAL	N/A	$ 26,600	
990202	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD POR MEDICINA ESPECIALIZADA	N/A	$ 26,600	
990203	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD POR ODONTOLOGIA	N/A	$ 26,600	
990204	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD POR ENFERMERIA	N/A	$ 26,600	
990205	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	N/A	$ 26,600	
990206	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD POR PSICOLOGÍA	N/A	$ 26,600	
990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL(11135)	N/A	$ 26,600	
990208	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA(11137)	N/A	$ 26,600	
990211	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR AUXILIAR DE ENFERMERÍA	N/A	$ 26,600	

990211	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO	N/A	$ 26,600	
990211	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR AUXILIAR DE ENFERMERÍA	N/A	$ 26,600	
990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD. POR HIGIENE ORAL(11143)	N/A	$ 26,600	
990213	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO(11145)	N/A	$ 26,600	
990221	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION INFANTIL Y ADOLESCENTE	N/A	$ 26,600	
990222	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION DE HOMBRES Y MUJERES EN EDAD FERTIL	N/A	$ 26,600	
990223	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION DE MUJERES GESTANTES Y LACTANTES(29789)	N/A	$ 26,600	
990224	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION DE ADULTO MAYOR(30008)	N/A	$ 26,600	
993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS (BCG)(11176)	N/A	$ 19,000	
993103	VACUNACION CONTRA MENINGOCOCO (AC O BC)(24869)	N/A	$ 19,000	
993104	VACUNACION CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B +(11179)	N/A	$ 19,000	
993105	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DIFTERICO(11180)	N/A	$ 19,000	
993106	VACUNACIÓN CONTRA NEUMOCOCO	N/A	$ 19,000	
993107	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DE TETANOS(11184)	N/A	$ 19,000	
993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA (TD) +(11185)	N/A	$ 19,000	
993122	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS Y TOS FERINA (DPT)	N/A	$ 19,000	
993123	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B, DIFTERIA,TETANOS Y TOS FERINA (TETRAVALENTE)	N/A	$ 19,000	
993124	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y HEPATITIS B (TETRAVALENTE)	N/A	$ 19,000	
993125	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y POLIOMELITIS (IVP)	N/A	$ 19,000	
993130	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y HEPATITIS B (PENTAVALENTE)	N/A	$ 19,000	
993131	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B, DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA Y POLIOMIELITIS IVP (PENTAVALENTE)	N/A	$ 19,000	

993501	VACUNACIÓN CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	N/A	$ 19,000	
993502	VACUNACIÓN CONTRA HEPATITIS A	N/A	$ 19,000	
993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B(11191)	N/A	$ 19,000	
993504	VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA	N/A	$ 19,000	
993505	VACUNACION CONTRA RABIA(11193)	N/A	$ 19,000	
993506	VACUNACION CONTRA SARAMPION(11195)	N/A	$ 19,000	
993507	VACUNACION CONTRA PAROTIDITIS(11197)	N/A	$ 19,000	
993508	VACUNACION CONTRA RUBEOLA(11199)	N/A	$ 19,000	
993509	VACUNACIÓN CONTRA VARICELA	N/A	$ 19,000	
993510	VACUNACIÓN CONTRA INFLUENZA	N/A	$ 19,000	
993512	VACUNACIÓN CONTRA ROTAVIRUS	N/A	$ 19,000	
993513	VACUNACION CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO [VPH](42115)	N/A	$ 19,000	
993520	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN Y RUBEOLA (SR) (DOBLE VIRAL)	N/A	$ 19,000	
993521	VACUNACION COMBINADA CONTRA HEPATITIS A Y HEPATITIS B(29991)	N/A	$ 19,000	
993522	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN, PAROTIDITIS Y RUBEOLA (SRP) (TRIPLE VIRAL)	N/A	$ 19,000	
994300	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA DIFTERICA SOD(11212)	N/A	$ 19,000	
995202	ADMINISTRACIÓN VACUNA SARS COV 2 [COVID-19]	N/A	$ 19,000	
995201	OTRA VACUNACIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES(43099)	N/A	$ 19,000	
997002	CONTROL DE PLACA DENTAL(69727)	N/A	$ 26,600	
997103	TOPICACION DE FLUOR EN GEL(11225)	N/A	$ 38,900	
997104	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION(11226)	N/A	$ 38,900	
997105	APLICACION DE RESINA PREVENTIVA(11227)	N/A	$ 33,700	
997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ(30198)	N/A	$ 33,700	
997107	APLICACIÓN DE SELLANTES AUTOCURADO	N/A	$ 13,300	
	APLICACIÓN DE SELLANTES FOTOCURADO		$ 34,200	
997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL(30199)	N/A	$ 158,000	
S50002	GUÍAS BILINGÜES ARTICULADOR	N/A	$ 29,400	
S50003	ACCIONES INDIVIDUALES DE MEDICINA TRADICIONAL(40349)	N/A	$ 52,200	
S50004	ACCIONES INDIVIDUALES DE ADECUACION SOCIOCULTURAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD NO INDIGENA(40350)	N/A	$ 17,600	
S50005	ACCIONES INDIVIDUALES DE PROMOCION Y PREVENCION EN SALUD INDIGENA(40351)	N/A	$ 17,600	

EL VALOR TOTAL DE MI OFERTA ES DE $..... (ESPECIFICAR EN LETRAS Y NÚMEROS) INCLUIDAS EROGACIONES.

Notas:

Nota 1: El valor del contrato que se suscriba producto del presente proceso de selección será adjudicado por el valor del presupuesto oficial estimado, por cuanto la propuesta económica está estructurada por precios unitarios incluidos impuestos. El valor del contrato se gastará a monto agotable, de acuerdo con el valor unitario ofertado por el proponente que resulte adjudicatario.
NOTA 2: Diligenciar este formato en hojas con membrete de la empresa oferente y firma del representante legal.
NOTA 3: No debe modificarse el formulario
NOTA 4: La oferta económica no puede sobrepasar por cada ítem el precio techo.
NOTA 5: El valor unitario debe ser ofertado SIN DECIMALES
NOTA 6: Se debe incluir el valor del IVA, si a ello hubiere lugar. En el evento en el que el proponente no discrimine el impuesto al valor agregado IVA sin redondear, la Dirección de Sanidad Naval lo considerará INCLUIDO en el valor por ítem de la oferta y así lo aceptará el proponente.
NOTA 7: No se aceptarán propuestas que no incluyan como mínimo el 100% de los ítems requeridos.
NOTA 8: La adjudicación se realizará por el valor total del presupuesto asignado u ofertado. La administración se reserva la posibilidad de incrementar las cantidades.
NOTA 9: Se debe incluir el valor total de la oferta en la Plataforma SECOPII.

Nota: SE SOLICITA A LOS POSIBLES OFERENTES, ANEXAR LA RESPECTIVA PROPUESTA EN PDF Y EN EXCEL.

Atentamente,

_____

REPRESENTANTE LEGAL
Nombre
Identificación
Razón social

FORMULARIO No.7

FORMATO DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO DE CUENTA SIIF II E INFORMACIÓN TRIBUTARIA

FORMATO ANEXO No. E - BENEFICIARIO CUENTA		
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL República de Colombia Libertad y Orden	**FORMATO** **Anexo No. 1** **Datos Básicos Creación Beneficiario Cuenta SIIF Nación**	**Página 1 de 1** **Código :** 47 - PFMDNSGDF - F022 - 01 **Vigente a partir de:** 08 JUL 2014

CIUDAD_____ FECHA _____

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

I. DOCUMENTOS A ADJUNTAR

PERSONA JURIDICA NACIONAL O EXTRANJERA

Fotocopia Cédula de Ciudadanía
Fotocopia del Certificado de Cámara de Comercio
Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT)

PERSONA NATURAL NACIONAL O EXTRANJERA

Fotocopia Cédula de Ciudadanía
Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT) (si es contratista).
Fotocopia de la cédula de extranjería, licencia u otro documento que aporte el extranjero.

CONSORCIO O UNION TEMPORAL

Aplica para los participantes y representantes legales del Consorcio o Unión Temporal.

Fotocopia Cédula de Ciudadanía
Fotocopia del Certificado de Cámara de Comercio
Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT)
Documento de constitución del Consorcio o Unión Temporal

Nota: La fotocopia de la cédula de ciudadanía no puede ser reemplazada por otro documento.

Los terceros naturales nacionales o extranjeros; jurídicos nacionales o extranjeros o consorcios y uniones temporales, deben solicitar a la entidad financiera que la certificación bancaria sea con el número de identificación que aparece registrado en el RUT. Así mismo, que el original de la certificación bancaria indique que la cuenta está activa, vigente y que su expedición no sea mayor a 30 días.

II. INFORMACION BASICA Espacio para ser diligenciado por la U.E, Código Interno Número:

DATOS PERSONA NATURAL NACIONAL O EXTRANJERA

NOMBRE O RAZON SOCIAL: _____

Tipo documento de Identificación:			
Cédula de Ciudadanía:		No.	
Cédula de Extranjería:		No.	
Nit Persona Jurídica:		No.	
Nit Persona Natural:		No.	
Pasaporte:		No.	
Registro Civil:		No.	
Tarjeta de Identidad:		No.	
Otro Tipo Documento:		No.	Cuál:

III. INFORMACION PARTICIPANTES

CONSORCIOS Y/O UNIONES TEMPORALES

OBJETO UNION DE LOS PARTICIPANTES-CONSORCIOS Y/O UNIONES TEMPORALES

PORCENTAJE DE PARTICIPACION:

NUMERO DE IDENTIFICACION DE LOS PARTICIPANTES:

IV. DATOS INFORMACION GENERAL

TIPO DE ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL

Sociedad Anónima		**Cooperativa**		**Empresa Ind. Y Cial del Estado**	
Sociedad Colectiva		**Empresa Unipersonal**		**Asociaciones Mutualistas**	
Sociedad Comandita por Acciones		**Empresa Comunitaria**		**Fondos de Empleados**	
Sociedad Comandita Simple		**Empresa de Servicio**		**Instituto de Economía Solidaria**	
Sociedad de Economía Mixta		**Entidad Pública**		**Precooperativa**	
Sociedad de Hecho		**Empresa Solidaria de Salud**			
Sociedad Limitada		**Entidad sin Animo de Lucro**			
Sociedad Sucursal Extranjera		**Federación o Confederación**			
Sociedad Simplificada por Acciones (SAS)		**Cooperativa de trabajo asociado**			

TIPO DE CAPITAL	PRIVADO		**ENTIDAD EN PROCESO LIQUIDATORIO**	SI
	PUBLICO			NO
	MIXTO			

PORCENTAJE DE CAPITAL MIXTO	PUBLICO		%
	PRIVADO		%
	TOTAL		%

V. INFORMACION TRIBUTARIA					
TIPO RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA					
ICA			**IMPUESTO TIMBRE**		
RENTA			**RETENCION EN LA FUENTE ICA**		
RETENCION EN LA FUENTE RENTA			**GRAN CONTRIBUYENTE**		
IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS IVA			**RETENCION EN LA FUENTE IVA**		
REGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL					
INFORMACION EXOGENA			**NO CONTRIBUYENTE**		
REGIMEN COMUN			**PROFESIONAL INDEPENDIENTE**		
REGIMEN ORDINARIO			**NO RESPONSABLE**		
ENTIDAD DEL ESTADO			**RESPONSABLE**		
AUTORRETENEDOR	**SI**			**NO**	
VI. UBICACIÓN					
TIPO DE DIRECCION			**DOMICILIO CIVIL**		
DIRECCION PROCESAL			**DOMICILIO FISCAL**		
DOMICILIO CONTRACTUAL			**RESIDENCIA**		
Dirección				**Teléfono**	
E-mail				**Fax**	
País				**Región**	
Ciudad					
Localización	Nacional		Extranjera		
Página Web				**Contacto**	
Designación del contacto				**E-mail del contacto**	
Apartado Aéreo					
VII. REPRESENTANTE LEGAL			Espacio para ser diligenciado por la U.E, Código Interno **Número:**		
TIPO DE REPRESENTANTE LEGAL					
Revisor Fiscal			**Tutores y Curadores por los incapaces**		
Albaceas			**Mandatarios o Apoderados Generales**		
Representante legal de Personas Jurídicas			**Padres por su hijos menores**		
Donatorios o Asignatarios			**Nombre Representante Legal:**		
Otros			**Tipo doc. Identificación**		
			No. Doc. Identificación		
VIII. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA			Espacio para ser diligenciado por la U.E, Código Interno **Número:**		
Entidad Financiera				**Número de Cuenta**	
Tipo de la cuenta bancaria	**Corriente**			**Ahorro**	

NOMBRE Y FIRMA DEL TERCERO (PROVEEDOR)

NOTA 1: El único formato válido para la creación de terceros en el sistema SIIF-Nación es el presente.

NOTA 2: La información aquí consignada no debe tener borrones, tachones o enmendaduras. El incumplimiento de los requisitos antes exigidos será causal de rechazo.

NOTA 3: Certifico que la información aquí consignada es légitima y me responsabilizo de la misma para efectos legales.

FORMULARIO No. 8

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

DIGSA	PROCESO	Talento Humano PROTH – Área Seguridad y Salud en el Trabajo ARSST.
	Formato	Certificación de cumplimiento del SGSST para proveedores DIGSA
	Código	MDN-COGFM-PROTH-DIGSA-FU.95.1-92
	Vigente	Marzo de 2023

Yo _____ identificado con cédula de ciudadanía No_____ de _____ en calidad de Representante Legal de la empresa _____ _____, con NIT _____; certifico que actualmente nuestra organización se encuentra en la adecuación, transición y aplicación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, en cumplimiento a la normatividad establecida por el Ministerio del Trabajo en el Decreto 1072 de 2015, Capítulo 6, "Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo" y en la Resolución No. 0312 de 2019, "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo".

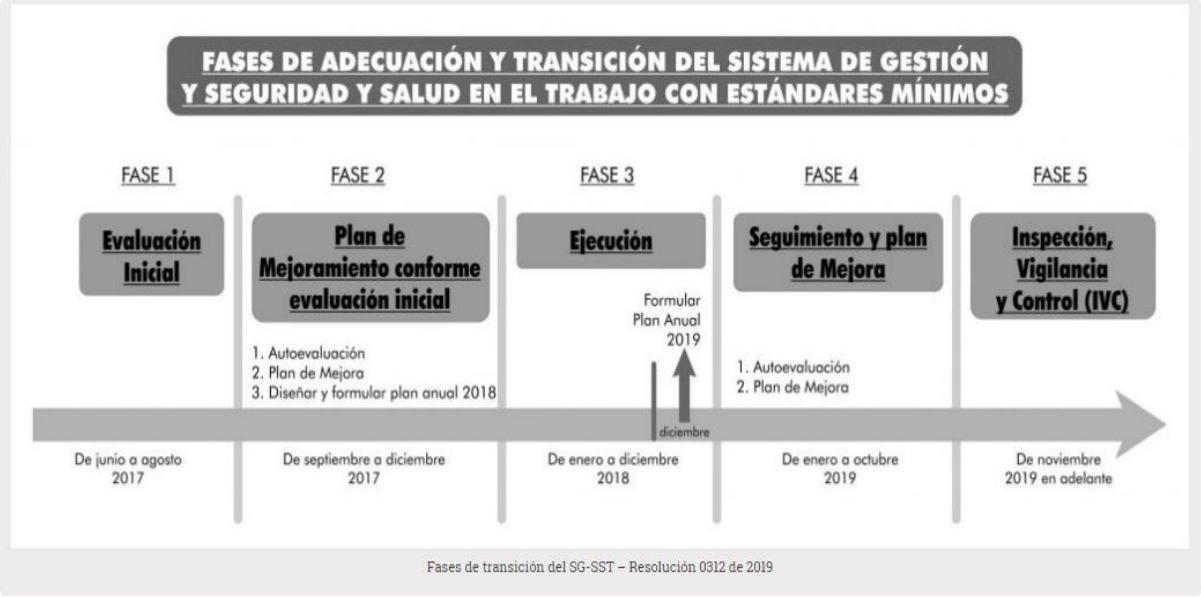
Nuestra empresa cumple con la asignación del responsable para el diseño e implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con los requisitos establecidos en la Resolución 0312 de 2019:

TABLA DE CLASIFICACIÓN DE EMPRESA POR NÚMERO DE TRABAJADORES			
Marque con una X de acuerdo con el número de trabajadores (independientemente de su forma de contratación o vinculación) y de acuerdo a la clasificación del riesgo en la columna CLASIFICACIÓN (X)			
NÚMERO DE TRABAJADORES	**CLASIFICACIÓN DEL RIESGO**	**REQUISITOS RESPONSABLE SG-SST**	**CLASIFICACIÓN (X)**
Diez (10) o menos trabajadores	I, II ó III	▪ Podrá ser realizado por un técnico en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) o en alguna de sus áreas o por un tecnólogo en SST, profesional en SST y profesional con posgrado en SST. ▪ Debe contar con licencia vigente en SST. ▪ Acreditar mínimo un (1) año de experiencia certificada por las empresas o entidades en las que laboró en el desarrollo de actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo. ▪ Acredite la aprobación del curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas en SST. ▪ Acredite la aprobación del curso de actualización de la capacitación virtual de veinte (20) horas en SST, el cual se debe realizar cada tres (3) años. **NOTA**: Las personas que solo cuentan con el curso virtual de cincuenta (50) horas y veinte (20) horas en Seguridad y Salud en el Trabajo, están facultadas para administrar y ejecutar el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo en las empresas de diez (10) o menos trabajadores clasificados en riesgo I, II ó III, pero no pueden diseñar dicho sistema, en concordancia con lo	

		señalado en la Resolución 4927 de 2016 del Ministerio del Trabajo.	
Once (11) a cincuenta (50) trabajadores	I, II ó III	▪ Podrá ser realizado por un tecnólogo en SST o en alguna de sus áreas. ▪ Debe contar con licencia vigente en SST. ▪ Acreditar mínimo dos (2) años de experiencia certificada por las empresas o entidades en las que laboró en el desarrollo de actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo ▪ Debe contar con el curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas en SST. ▪ Deben contar con el curso de actualización de la capacitación virtual de veinte (20) horas en SST, el cual se debe realizar cada tres (3) años.	
Cincuenta (50) o menos trabajadores	IV ó V	▪ Podrá ser realizado por un profesional en SST o profesional con posgrado en SST. ▪ Debe contar con licencia en SST vigente ▪ Debe contar con el curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas en SST.	
Más de cincuenta (50) trabajadores	I, II, III, IV ó V	▪ Podrá ser realizado por un profesional en SST o profesional con posgrado en SST. ▪ Debe contar con licencia en SST vigente ▪ Debe contar con el curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas en SST. ▪ Deben contar con el curso de actualización de la capacitación virtual de veinte (20) horas en SST, el cual se debe realizar cada tres (3) años	

NOTA: Anexe a esta certificación los soportes documentales del responsable de SG-SST en su organización.

Así mismo certifico que a la fecha nos encontramos en la fase de *Seguimiento y plan de mejora*, conforme a lo establecido en la Resolución 0312 de 2019, en su Artículo 25:



Fases de transición del SG-SST – Resolución 0312 de 2019

La Dirección General de Sanidad Militar dentro de sus políticas establece un cumplimiento en la Evaluación de los Estándares Mínimos de Seguridad y Salud en el Trabajo, igual o superior al 60% (Moderadamente Aceptable), de acuerdo con los criterios de valoración de la Resolución 0312 de 2019, Articulo 28.

RESOLUCIÓN 0312 DE 2019 Art. 28	
CRITERIO	**VALORACIÓN**
Puntaje obtenido menor al 60%	CRITICO
Puntaje obtenido entre el 60% y el 85%	MODERADAMENTE ACEPTABLE
Puntaje obtenido mayor o igual al 85%	ACEPTABLE

Doy fe que a la fecha hemos evaluado y calificado los ítems - Tabla de Valores de los Estándares Mínimos contenidos en el Artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019 de acuerdo con el número de trabajadores de nuestra organización, con un porcentaje de cumplimiento del _____ %.

Teniendo en cuenta lo anterior en caso de requerirse estaremos dispuestos a recibir visita de verificación de cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, por parte del contratante.

La presente se firma a los _____ días del mes ____ del año 202__.

Firma Representante Legal

_____

Nombre Representante Legal

Cédula de ciudadanía

NOTA: Partiendo del principio de la buena fe, lo certificado en este documento se asume como un hecho cierto y veraz; la rendición de información no comprobable mediante evidencia se configura como falsedad en documento público.

FORMULARIO Nº. 9

"EXPERIENCIA DEL PROPONENTE"

EXPERIENCIA.

PROPONENTE:

_____

AÑO	**CONTRATANTE**	**OBJETO**	**CONTRATANTE**	
			VALOR DEL CONTRATO	**TELEFONO/DIRECCION (PERSONA CONTACTO)**

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

NOTA:

Se debe anexar copia de los Certificado de contratos descritos en presente formulario y/o contratos que demuestren la experiencia requerida en el presente proceso y acuerdo a numeral 4.2.1 EXPERIENCIA.

El DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ, podrá realizar la verificación de la información aquí contenida, en caso que la información no se clara o contenga información falsa, no se aceptara la propuesta, por tanto, no será habilitada.

_____

Firma Representante Legal del proponente

Nombre:

Documento Identidad:

FORMULARIO No. 10

CERTIFICACIÓN DE NO ESTAR INCURSO EN INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES Y NO TENER MULTAS O SANCIONES PARA CONTRATAR CON ENTIDADES ESTATALES.

Me permito certificar en nombre propio y/o en el de la empresa a la que represento legalmente, no estar incurso en inhabilidades e incompatibilidades para contratar con el DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ. De igual formar, me permito declarará de NO tener multas ni sanciones presentadas en contratos anteriores dentro de los últimos dos (2) años.

Nombre del proponente_____

Nombre del Representante Legal_____

C. C. No. _____ de _____

_____

FIRMA (Proponente o Representante Legal)

FORMULARIO No. 11
SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
Dispensario Médico Nivel II Bogotá
Ciudad.

Yo, _____ me comprometo a contribuir con la protección del medio ambiente a través de la prevención de la contaminación, el cumplimiento de la legislación y las diferentes regulaciones ambientales y el control de los impactos ambientales adversos, así como al mejoramiento continuo del desempeño ambiental, de tal forma que el bien que suministrare cumple los parámetros exigidos por el Sistema de Gestión Ambiental.

Declaro mediante esta certificación que conozco la Legislación Colombiana sobre protección a la salud humana, los recursos naturales y el medio ambiente y me obligo a cumplirla, en especial los principios constitucionales, la Ley 1252 del 27/11/2008, Decreto 4741 del 30/12/2005, Resolución 372 del 26/02/2009, Resolución 1446 del 02/09/2005, Resolución 1488 del 02/09/2005, y otras que establezca el Ministerio del Medio Ambiente y las del Ministerio de Salud y demás normas concordantes y complementarias normatividad.

La aplicación de buenas prácticas ambientales y las normas ambientales.

Que los artículos 79 y 80 de la Constitución Política consagran el derecho colectivo a gozar de un ambiente sano y el deber del estado de proteger la diversidad e integridad del ambiente, planificar el manejo y aprovechamiento de los recursos naturales a fin de garantizar su desarrollo sostenible, su conservación, restauración o sustitución y prevenir los factores de deterioro ambiental.

Que de acuerdo con lo establecido en el artículo 38 del Decreto Ley 2811 de 1974, por razón del volumen o de la cantidad de los residuos o desechos, se podrá imponer a quien los produce la obligación de recolectores, tratarlos o disponer de ellos, señalando los medios para cada caso.

Qué así mismo, conforme lo dispone el numeral 14 del artículo 5 de la Ley 99 de 1993, el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial tiene entre sus funciones definir y regular los instrumentos administrativos y mecanismos necesarios para la prevención y el control de los factores de deterioro ambiental y determinarlos criterios de evaluación, seguimiento y manejo ambiental de las actividades económicas.

Por lo anterior, cumpliré con toda la normatividad descrita anteriormente y seré el único responsable por el cumplimiento de las normas ambientales, de recursos naturales y salud humana.

_____

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

FORMULARIO No. 12
CONFLIFCTO DE INTERÉS PROVEEDOR – PROPONENTE

[NOMBRE COMPLETO] identificado con cédula de ciudadanía No. **[XXXXXXX]** en calidad de representante legal o apoderado de **[NOMBRE COMPLETO DE PERSONA NATURAL O JURÍDICA O UNIÓN TEMPORAL O CONSORCIO O PROMESA DE SOCIEDAD FUTURA]** identificado con NIT **[XXXXXXX],** proponente que participará en el proceso de contratación No. **[NÚMERO DEL PROCESO]** para contratar: **[OBJETO DEL PROCESO]**, certifico según corresponda:

1. Que he realizado los procedimientos de revisión necesarios para identificar si yo o algún miembro de los órganos de dirección que represento tiene relación de parentesco por consanguinidad, afinidad o civil, con:

   i) Empleados de la **DIRECCION DE SANIDAD MILITAR - DMBOG**
   ii) Proveedores o clientes del **DIRECCION DE SANIDAD MILITAR - DMBOG**

Del resultado de esta revisión identificamos las siguientes situaciones:

a) Posibles conflictos de interés con personal del **DIRECCION DE SANIDAD MILITAR – DMBOG:**

Nombre de los miembros de los órganos de dirección, trabajador o funcionario de la entidad que usted representa	Cargo	Nombre de los miembros de los órganos de dirección, trabajador o funcionario del MDN-DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ	Cargo	Descripción del tipo de relación o vínculo

b) Posibles conflictos de interés con proveedores o clientes de la **DIRECCION DE SANIDAD MILITAR - DMBOG**

Nombre de los miembros de los órganos de dirección, trabajador o funcionario de la entidad que usted representa	Cargo	Nombre de los miembros de los órganos de dirección, trabajador o funcionario del MDN-DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ	Cargo	Descripción del tipo de relación o vínculo

Igualmente certifico que no hemos ofrecido ni entregado al **DIRECCION DE SANIDAD MILITAR - DMBOG**, ni a sus empleados, contratistas y/o parientes en cualquier grado, nada a cambio por la participación en el proceso de contratación.

En constancia de lo anterior, se firman en la ciudad de _____, a los _____ (___) días del mes de _____del año 20___

_____
[NOMBRE COMPLETO]
[TIPO Y No. IDENTIFICACIÓN]
[NOMBRE COMPLETO DE PERSONA NATURAL O JURÍDICA O UNIÓN TEMPORAL O CONSORCIO O PROMESA DE SOCIEDAD FUTURA]
[NIT No. XXX]