CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 333-DMMED-BR14-BIBAR-2025, CELEBRADO ENTRE EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – **DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN** y **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JOSE CAYETANO VASQUEZ DE PUERTO BOYACA** con **NIT. 891.800.570-2.**

El señor **Teniente Coronel MARLON GÓMEZ RODRÍGUEZ**, mayor de edad y vecino de esta ciudad identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.600.543 expedida en la ciudad de Bogotá D.C., **SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO** en su condición de **Ordenador del Gasto del DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN**, NIT: **901.541.037-1**, cargo en el que fue nombrado, mediante CIRCULAR 2024315014513913 del 09 de junio de 2024 y en la Orden Semanal No. 031 art. 070 del 02 de agosto de 2024, debidamente facultado para celebrar contratos mediante Resolución 4223 del 23 de Junio de 2022, de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015, la Resolución Ministerial 4130 del 16 de Junio de 2022 "Manual de Contratación" y demás normas concordantes y complementarias aplicables, quién en consecuencia representa al **DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, NIT 901.541.037-1**, que en adelante y para los efectos del presente contrato se denominará el **CONTRATANTE** por una parte y por la otra**, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JOSE CAYETANO VASQUEZ DE PUERTO BOYACA** con **NIT. 891.800.570-2,** representada legalmente por el señor **NELSON JOHANN ULLOA CALVO** identificado con **C.C. No. 79.722.706 de Bogotá D.C.,** y que en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar el presente contrato cuyo objeto es **"PRESTACIÓN SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS I Y II NIVEL REQUERIDOS PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BIBAR No. 03 EN EL MUNICIPIO DE PTO. BOYACA, PARA LAS UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN VIGENCIA 2025"**, previas las siguientes consideraciones: **PRIMERA:** Que el dispensario médico de Medellín requiere contratar la Prestación de servicios de salud de forma integral para los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, para lo cual se publicó en la plataforma SECOPII, ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS PARA ADELANTAR EL PROCESO DE **CONTRATACIÓN DIRECTA BAJO CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 333-DMMED-BR14-BIBAR-2025. SEGUNDA:** Que la prestación de servicios médicos en todos los niveles de complejidad, procedimientos ambulatorios y hospitalarios, además de consulta especializada, es una necesidad de los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, los cuales deberán ser asegurados tanto en la red propia (conformada por los Establecimientos de Sanidad Militar) como de forma complementaria en Instituciones Prestadoras de Salud y establecimientos de sanidad Militar del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares – **LOS USUARIOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE ciudad de Puerto Boyacá – Boyacá, dirección Kilometro 5 No. 26-2 Avenida Santander entidad EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO JOSE CAYETANO VASQUEZ. TERCERA:** Que el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, modificó el literal c numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, el cual reza: "Artículo 92. Contratos interadministrativos. Modificase el inciso primero del literal c) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, el cual quedará así: "c) Contratos Interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos. **CUARTA:** Que dicho contrato se regirá por las siguientes clausulas:

CLÁUSULA PRIMERA: PARTES CONTRATANTES			
CONTRATANTE	**DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN – MEDELLIN – ANTIOQUIA**	NIT.	**901.541.037- 1**
CONTRATISTA	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JOSE**	NIT.	**891.800.570-2**

	CAYETANO VASQUEZ DE PUERTO BOYACA		
REPRESENTACIÓN LEGAL			
CONTRATANTE		**CONTRATISTA**	
Nombre Subdirector Administrativo y Financiero.	**Teniente Coronel Marlon**	Nombres REPRESENTANTE LEGAL	**NELSON JOHANN**
Primer Apellido	**GÓMEZ**	Primer Apellido	**ULLOA**
Segundo Apellido:	**RODRÍGUEZ**	Segundo Apellido:	**CALVO**
C.C No.	79.600.543	C.C No.	**79.722.706**
De	Bogotá D.C.	De	**Bogotá D.C**
Domicilio	Medellín – Antioquia	Domicilio	Puerto Boyacá
Dirección	Carera 77C No. 51 – 136	Dirección	Carrera 5 # 26 – 02 Avenida Principal
Teléfono		Teléfono	3103082266
Resolución N°:	CIRCULAR 2024315014513913 del 09 de junio de 2024 y en la Orden Semanal No. 031 art. 070 del 02 de agosto de 2024	Correo electrónico.	contactenos@esehospitaljcv.gov.co hospijcv@yahoo.com

CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETO DEL CONTRATO

"PRESTACIÓN SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS I Y II NIVEL REQUERIDOS PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BIBAR No. 03 EN EL MUNICIPIO DE PTO. BOYACA, PARA LAS UNIDADES CENTRALIZADAS POR EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN VIGENCIA 2025"

CLÁUSULA TERCERA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Además de las obligaciones inherentes al presente contrato, el contratista se compromete a:

Ejecutar el objeto del presente contrato en los plazos establecidos bajo las condiciones económicas, técnicas y financieras estipuladas en la invitación pública, los anexos, los estudios previos, y de acuerdo con la propuesta presentada.

Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato imparta el supervisor del contrato designado por LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN.
Mantener los precios ofertados durante la ejecución del contrato.

Cumplir y presentar con la respectiva cuenta de cobro la planilla de pago o certificado (cuando a ello haya lugar, expedido por el revisor fiscal o por el representante legal) que acredite el último pago de los aportes de sus empleados, a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, de acuerdo con los requerimientos de ley.

Informar de forma inmediata al supervisor del contrato de cualquier anomalía que se presente durante la ejecución del mismo.

No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente a LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN a través del Supervisor acerca de la ocurrencia de tales

peticiones o amenazas y a las demás autoridades competentes para que se adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios.

Colaborar con LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN en lo que sea necesario para el cumplimiento del objeto contractual.

Entregar a satisfacción los servicios objeto de esta contratación.

Suministrar los insumos de óptima calidad, tal cual esta descrito en las condiciones técnicas del proceso y de la oferta que hace parte integral de la presente aceptación.

Disponer del personal especializado, para la prestación de los servicios.

Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato imparta LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN por conducto del funcionario que ejercerá la supervisión. Todas aquellas obligaciones inherentes al contrato y necesarias para la correcta ejecución del mismo.

Ejecutar el objeto del presente contrato en los plazos establecidos, bajo las condiciones económicas y técnicas estipuladas en las cláusulas correspondientes y de acuerdo con su propuesta y la invitación pública los cuales hacen parte vinculante del contrato.

El contratista deberá presentar y mantener vigentes los permisos o licencias exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio del servicio prestado.

Suministrar los insumos correspondientes al objeto del contrato, de acuerdo con las especificaciones descritas en su oferta y en los estudios previos de conveniencia y oportunidad, dentro del término y en el sitio señalado. Cumplir las instrucciones impartidas por el funcionario encargado del control y vigilancia del contrato y las demás que sean inherentes al objeto de la presente contratación.

El contratista deberá presentar al supervisor del contrato la certificación de pago de las obligaciones parafiscales, de conformidad con la ley 789 de 2003 y el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 (según el caso).

El CONTRATISTA es el único responsable por la vinculación de su personal y la celebración de subcontratos todo lo cual debe realizar en su propio nombre y por su propia cuenta y riesgo sin que el SENA adquiera responsabilidad ni solidaridad alguna por dichos actos.

Ejecutar el suministro de los insumos de acuerdo a las normas técnicas y de calidad que se exigen para el mismo.

El riesgo y propiedad de los elementos serán asumidos por parte del contratista hasta que se realice la entrega total a satisfacción en el lugar indicado.

Las demás contempladas en el artículo 5 de la Ley 80 de 1993 y las que se deriven directamente del objeto contractual.

Los demás servicios o elementos que se requieran para el desarrollo del objeto y que no se encuentre contemplado dentro de las necesidades específicas se requerirá por solicitud del supervisor del contrato, para ello se requiere que el oferente presente portafolio valorizado de todos los servicios y medicamentos con los que cuenten.

Cumplir con las condiciones establecidas en la ley y los DOCUMENTOS PREVIOS DEL PRESENTE PROCESO.

DMMED

Cumplir con las características técnicas, plazos de entrega y demás condiciones establecidas en los DOCUMENTOS PREVIOS y CONTRATO derivado del presente proceso de contratación.

Suscribir las modificaciones acordadas entre las partes, para efectos de garantizar la ejecución y el cumplimiento idóneo y oportuno del objeto contratado, dentro de los cinco (5) días siguientes al requerimiento por parte del DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN.

No suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y mantener como documentación clasificada todos los aspectos relacionados con el contrato.

Mantener la debida reserva respecto de los asuntos técnicos e instalaciones de las Fuerzas Militares de la República de Colombia, conocidos por el CONTRATISTA durante el desarrollo del contrato o con posterioridad al mismo.

Cancelar todos los derechos e impuestos que se derivan con ocasión del contrato, establecidos o que se establezcan en el país, de acuerdo con las leyes colombianas.

Cumplir con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar), lo cual deberá acreditar debidamente para iniciar la ejecución del contrato y para hacer efectivo el pago.

Suscribir el contrato, constituir las pólizas y garantías, acreditar el pago de aportes para fiscales y demás establecidos por la Ley.

Al constituir las pólizas y garantías deberá cargarlas en la plataforma SECOP II.

El proveedor deberá estar registrado en el Registro Único Tributario (RUT) mediante la responsabilidad con código 52 "facturador electrónico, de acuerdo con lo establecido en el artículo 6 de la resolución 00042 del 2020. El proveedor está obligado a presentar la facturación de forma electrónica, validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y servicios contratados, conforme con las disposiciones señalada en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020.

Presentar la facturación correspondiente al mes causado entre el día cinco (5) y veinte (20) de cada mes. Deberá enviar la facturación correspondiente al correo siifnacion.facturacionelectronica@minhacienda.gov.co, especificando en el asunto la PCI así: 15-01-11-084, el número del contrato y el correo institucional del supervisor.

Una vez prestados los servicios a las obligaciones inherentes del contrato el contratista deberá cargar en la plataforma SECOP II las facturas de los servicios prestados para poder realizar los pagos respectivos.

Aceptar el contrato, anexar y cargar la garantía única en SECOP II.

En el caso que durante la ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, EL CONTRATISTA deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.

EL CONTRATISTA se obliga a comunicar por escrito a EL CONTRATANTE cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato. De igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizarlos respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.

Los contratistas que prestarán los servicios médicos ambulatorios y especializados se obligan a verificar los derechos de los afiliados que pertenecen al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, a través del

DMMED

documento de identidad y afiliación a los servicios médicos vigentes; evitando así la suplantación y uso fraudulento de la afiliación.

Los menores que no posean documento de identidad se identificarán con el registro de nacido vivo hasta treinta (30) días de edad. Cualquier verificación de identificación deberá realizarse ante el Establecimiento de Sanidad Militar, la Dirección General de sanidad Militar Grupo de Afiliación y Validación de Derechoso a través de los Centros Regionales de Afiliación.

El contratista solo prestará los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, presentando los siguientes documentos:

Documento de identidad original.

Orden de servicio autorizada

Formato de referencia y contra referencia debidamente diligenciado

Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios, que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento, atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por EL CONTRATANTE cuando a ello hubiere lugar. Comunicar dentro de un término prudencial no superior a 48 horas, la ocurrencia de eventos adversos en el desarrollo de prácticas médicas asistenciales acaecidas en la institución de EL CONTRATISTA, que afecten a usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Entregar un informe mensual de pacientes atendidos al supervisor del contrato, quien realizará el seguimiento sobre la ejecución del contrato.

EL CONTRATISTA dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea será de uso por parte de los auditores y personal de referencia y contra referencia del Establecimiento de Sanidad Militar.

EL CONTRATISTA se obliga a contar con el capital de trabajo necesario para financiar la cartera, los gastos de operación del servicio, y demás recurso humano requerido para una oportuna y eficiente prestación del servicio a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Todas las demás en cumplimiento a las normas legales vigentes.

El incumplimiento de estas obligaciones será causal para que el DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN le imponga multas sucesivas hasta tanto éste dé cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la respectiva entidad administradora, de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el parágrafo 2º del artículo 1º de la Ley 828 de 2003, en concordancia con el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

CLÁUSULA CUARTA: FORMA DE PAGO – TARIFAS

EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIGSA- DISAN – DMMED, de conformidad a la Ley 2024 del 2022 en **PAGOS PARCIALES A SESENTA (60) DÍAS**, al recibido a satisfacción de cada solicitud realizada por el supervisor del contrato de acuerdo a las necesidades de la dirección de Sanidad Ejercito – Dispensario Médico de Medellín, no obstante, los pagos estarán sujetos a la asignación del PAC por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, previo cumplimiento de los siguientes requisitos:

- Acta de recibo a satisfacción por parte del Ministerio de Defensa Nacional- Ejército Nacional – DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN. Este requisito debe ser plasmado en el informe del Supervisor y el Acta de Recibo a Satisfacción Respectivo.
- Situación de recursos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público Dirección del Tesoro Nacional. (A 60 DIAS DISPONIBILIDAD DE ASIGNACIÓN CUPO PAC).
- Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes.
- Verificación por parte del MDN-Ejército Nacional, del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF, y Cajas de Compensación. (En los casos que aplique de acuerdo con el Decreto No. 0862 de fecha 26 de abril de 2013.)

PARÁGRAFO PRIMERO: El MDN – EJÉRCITO NACIONAL – DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN, realizará los pagos en la respectiva cuenta bancaria aportada por la entidad mediante certificación bancaria, a la **Cuenta Corriente No. 1626-6999-9904 del Banco de Davivienda**.

PARÁGRAFO SEGUNDO: EN EL EVENTO DE AMPLIACIÓN DEL PLAZO DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DEL CONTRATO, SE POSTERGARÁ EL PAGO EN EL MISMO TERMINO, CONSIDERANDO EL RECIBO A SATISFACCIÓN.

PARÁGRAFO TERCERO: EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, no se responsabilizará por la demora en el pago al CONTRATISTA, cuando ello fuere provocado por encontrarse incompleta la documentación que sirva de soporte para el trámite y no se ajuste a los requisitos establecidos en el artículo 617 del Estatuto Tributario.

Para los pagos, el contratista deberá presentar factura comercial, de conformidad con el artículo 617 del Estatuto Tributario, así:

a. Denominación expresa como factura de venta
b. Apellidos, nombre o razón social y NIT del vendedor o de quien presta el servicio.
c. Apellidos, nombre o razón social y NIT del adquiriente de los bienes o servicios.
d. Número consecutivo de factura de venta
e. Fecha de expedición de la factura
f. Descripción genérica o específica de los artículos vendidos o servicios prestados.
g. Valor total de la operación
h. Nombre o razón social y el NIT del impresor de la factura
i. Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas
j. Facturación electrónica

Al momento de la expedición de la factura los requisitos de los literales a), b), c), d), e), f), g), h) e i) deberán estar previamente impresos a través de medios litográficos, tipográficos o de técnicas industriales de carácter similar. Cuando el contribuyente utilice un sistema de facturación por computador o máquinas registradoras, con la impresión efectuada por tales medios se entienden cumplidos los requisitos de impresión previa. El sistema de facturación deberá numerar en forma consecutiva las facturas y se deberán proveer los medios necesarios para su verificación.

Enviar la factura electrónica, nota débito o nota crédito según se requiera, al correo de recepción del Ministerio de Hacienda: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, indicando en el Asunto:

15-01-11-084; N. del Contrato; del cual fue inscrito como supervisor del contrato el cual debe enviarse en archivo.zip, archivo PDF, archivo XML, en el contenido de la factura en Tipo de Naturaleza: Jurídica, En el campo NIT: (sin digito de verificación), en el campo digito de verificación:4 y en el campo Notas de la factura se debe incluir el siguiente texto: #$15-01-11-084; Contrato N.; Contrato; del cual fue inscrito como supervisor del contrato.

Es muy importante, que él envió de la factura electrónica, nota débito o nota crédito, cumpla con esas condiciones de envió ya que es una plataforma la que valida la factura y la entrega al DISPENSARIO MEDICO

DE MEDELLIN para que no sea rechazada por el Ministerio de Hacienda, y así garantizar su pago dentro de los tiempos establecidos en este contrato de acuerdo a la asignación de PAC.

1. Nombre o razón social
2. Número de identificación Tributaria NIT
3. Entidad financiera
4. Tipo de cuenta ahorro o corriente
5. Número de cuenta.

MANEJO DE GLOSAS

AUDITORIA DE CUENTAS: El proceso de radicación de cuentas se llevará a cabo por la Auditoria contratada para tal fin por la Dirección General de Sanidad. El proceso de revisión y auditoría a la facturación se llevará a cabo dentro de los términos de Ley y conforme a lo establecido en el presente proceso de selección. El Auditor designado para el efecto realizará la auditoria Clínica y Administrativa de todos los servicios prestados con su respectiva facturación y soportes correspondientes.

GLOSAS TOTALES O PARCIALES: En caso de presentarse glosas, estas deberán ser respondidas dentro de los veinte (20) días calendario, contados a partir de la fecha de notificación al **CONTRATISTA** por parte del Área responsable; si el **CONTRATISTA** no cumple con la obligación de aclarar las parciales notificadas se entenderá que acepta la reclamación y en consecuencia se convierte en glosa definitiva para lo cual se efectuaran los ajustes correspondientes y se dará trámite a la factura. Una vez sean recibidas las respuestas a las glosas, la factura será tramitada según los términos definidos en el contrato.

DESCUENTOS El oferente deberá especificar los descuentos financieros que otorgará a la **DIRECCÍÓN DE SANIDAD DE EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN Y SUS UNIDADES SATÉLITES CENTRALIZADAS**, si a ello hay lugar.

ACTAS DE GLOSAS: EL ACTA DEBE RESUMIR LA INFORMACION DEL CONTRATO QUE PERMITA CLARAMENTE SU IDENTIFICACION Y NATURALEZA.

Se debe incluir en la correspondiente acta la información que identifique claramente los siguientes datos: encabezamiento, el número de registro del documento, lugar y fecha, número del contrato, quienes intervienen, asunto.

Antecedentes del contrato: Fecha de iniciación del contrato, valor del contrato, anotaciones adicionales como contratos adicionales, etc., fecha de iniciación, fecha de terminación, plazo en días, estado financiero del contrato.

MANEJO DE GLOSAS TOTALES O PARCIALES: Una vez efectuada la revisión de cuentas por parte de La empresa **AUDITORA,** dentro de los plazos de ley, notificará la glosa al oferente. Una vez el oferente reciba la glosa, debe documentarla y responder en los tiempos establecidos en el Decreto 4747de 2007, Resolución 3047 de 2008 y Resolución 416 de 2009 o las normas que lo modifiquen para lo cual el DMMED, analizada la objeción, procederá a hacer el reintegro de la glosa o ratificación de la misma. Si fuere el último caso, el oferente solicitará una conciliación.

En el caso de que la glosa sea atribuible a omisiones por parte del contratista y su aclaración no sea posible hacerse inmediatamente, una vez sea aclarada por el contratista, será entregada la respuesta al DMMED, a más tardar dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de radicación inicial de la factura.

Una vez se haya vencido el plazo de ejecución y/ o agotado el presupuesto se deberá realizar reunión de acuerdo a las directrices de la **DISAN.**

OFERTA ECONÓMICA

ITEM	CODIGOS CUPS	CODIGOS UNSPSC	DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD	TIPO	CANT	OFERTA ECONOMICA HOSPITAL JOSE CAYETANO VASQUEZ
1	50.2.4.03	85101501	ABLACION DE LESION HEPATICA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.589.400,00
2	67.3.2.01	85101501	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	SERVICIO	1	167.000,00
3	48.3.1.01	85101501	ABLACION DE LESION O TEJIDO RECTAL O ANAL	SERVICIO	1	680.900,00
4	08.9.1.04	85101501	ABLACION DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	SERVICIO	1	915.300,00
5	68.2.5.01	85101501	ABLACION ENDOMETRIAL O ENDOMETRECTOMIA POR VIA VAGINAL	SERVICIO	1	2.267.200,00
6	57.4.1.00	85101501	ABLACION TRANSURETRAL DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES VESICALES SOD	SERVICIO	1	3.967.700,00
7	66.2.2.02	85101501	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	1.158.300,00
8	66.2.2.01	85101501	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	1.596.700,00
9	66.2.2.03	85101501	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR VIA VAGINAL	SERVICIO	1	1.596.700,00
10	66.2.1.02	85101501	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	1.158.300,00
11	66.2.1.03	85101501	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR VIA VAGINAL	SERVICIO	1	1.596.700,00
12	90.3.8.01	85101501	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1	26.600,00
13	78.2.2.41	85101501	ACORTAMIENTO DE CUBITO O RADIO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	SERVICIO	1	2.589.400,00
14	78.2.7.41	85101501	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA) (UNA O MAS)	SERVICIO	1	2.062.800,00
15	78.2.7.81	85101501	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA) (UNA O MAS)	SERVICIO	1	1.158.300,00
16	78.2.4.04	85101501	ACORTAMIENTO DE FEMUR MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	SERVICIO	1	3.454.800,00
17	78.2.2.43	85101501	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CUBITO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	SERVICIO	1	2.589.400,00
18	78.2.6.41	85101501	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA) (UNA O MAS)	SERVICIO	1	2.267.200,00
19	78.2.5.41	85101501	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	SERVICIO	1	3.967.700,00
20	78.2.5.43	85101501	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA)	SERVICIO	1	3.967.700,00
21	56.4.1.40	85101501	ACORTAMIENTO O REMODELACION DE URETER CON REIMPLANTACION URETEROVESICAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	4.234.900,00
22	81.8.3.01	85101501	ACROMIOPLASTIA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
23	60.2.0.04	85101501	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.267.200,00
24	99.3.1.07	85101501	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DE TETANOS	SERVICIO	1	8.500,00
25	99.3.1.05	85101501	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DIFTERICO	SERVICIO	1	8.500,00
26	82.5.5.01	85101501	ALARGAMIENTO DE TENDON EN MANO (UNO O MAS)	SERVICIO	1	2.062.800,00
27	83.8.5.02	85101501	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDON DE AQUILES	SERVICIO	1	2.589.400,00
28	83.8.5.01	85101501	ALARGAMIENTO TENDON POPLITEO	SERVICIO	1	2.589.400,00
29	90.3.8.04	85101501	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1	16.100,00
30	90.3.8.03	85101501	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1	39.900,00
31	90.3.8.05	85101501	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1	30.800,00
32	75.1.1.01	85101501	AMNIOCENTESIS DIAGNOSTICA	SERVICIO	1	680.900,00
33	75.1.2.01	85101501	AMNIOREDUCCION	SERVICIO	1	680.900,00
34	84.0.5.00	85101501	AMPUTACION A TRAVES DE ANTEBRAZO SOD	SERVICIO	1	2.267.200,00
35	84.1.0.03	85101501	AMPUTACION ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	SERVICIO	1	2.589.400,00
36	84.0.0.03	85101501	AMPUTACION ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	SERVICIO	1	2.267.200,00
37	84.1.0.01	85101501	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	SERVICIO	1	2.589.400,00
38	84.0.0.01	85101501	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	SERVICIO	1	3.967.700,00
39	84.0.7.01	85101501	AMPUTACION DE BRAZO	SERVICIO	1	2.267.200,00
40	67.4.0.03	85101501	AMPUTACION DE CUELLO O TRAQUELECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	915.300,00
41	67.4.0.02	85101501	AMPUTACION DE CUELLO O TRAQUELECTOMIA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	1.158.300,00
42	67.4.0.04	85101501	AMPUTACION DE CUELLO O TRAQUELECTOMIA POR VIA VAGINAL	SERVICIO	1	1.158.300,00

43	84.1.4.00	85101501	AMPUTACION DE TOBILLO A TRAVES DEL MALEOLO DE TIBIA Y PERONE SOD	SERVICIO	1	2.267.200,00
44	84.0.9.00	85101501	AMPUTACION INTERTORACO ESCAPULAR SOD	SERVICIO	1	3.967.700,00
45	84.1.0.02	85101501	AMPUTACION KINEPLASTICA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	SERVICIO	1	2.589.400,00
46	84.0.0.02	85101501	AMPUTACION KINEPLASTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	SERVICIO	1	2.267.200,00
47	84.1.2.03	85101501	AMPUTACION O DESARTICULACION DE ANTEPIE	SERVICIO	1	2.062.800,00
48	84.1.1.01	85101501	AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	SERVICIO	1	915.300,00
49	84.1.2.02	85101501	AMPUTACION O DESARTICULACION DE MEDIOPIE	SERVICIO	1	2.062.800,00
50	84.1.5.00	85101501	AMPUTACION O DESARTICULACION DE PIERNA SOD	SERVICIO	1	2.589.400,00
51	84.1.2.01	85101501	AMPUTACION O DESARTICULACION DE RETROPIE	SERVICIO	1	2.062.800,00
52	84.1.7.00	85101501	AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA SOD	SERVICIO	1	2.589.400,00
53	84.0.1.00	85101501	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MAS) SOD	SERVICIO	1	1.158.300,00
54	84.0.2.00	85101501	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE PULGAR SOD	SERVICIO	1	1.158.300,00
55	45.9.1.01	85101501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.589.400,00
56	45.9.3.01	85101501	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.589.400,00
57	49.2.1.01	85101501	ANOSCOPIA CON MAPEO	SERVICIO	1	680.900,00
58	15.4.0.05	85101501	ANTEROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	SERVICIO	1	3.454.800,00
59	90.1.0.02	85101501	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	49.300,00
60	90.1.0.03	85101501	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO MANUA	SERVICIO	1	49.300,00
61	91.1.0.03	85101501	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	SERVICIO	1	17.600,00
62	91.1.0.04	85101501	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	SERVICIO	1	29.400,00
63	90.6.6.10	85101501	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	245.800,00
64	47.1.1.02	85101501	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
65	47.1.1.10	85101501	APENDICECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	1	2.062.800,00
66	78.1.9.01	85101501	APLICACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION DE FALANGES DE MANO	SERVICIO	1	2.267.200,00
67	78.1.9.02	85101501	APLICACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION DE FALANGES DE PIE	SERVICIO	1	2.267.200,00
68	93.5.4.00	85101501	APLICACION DE FERULA SOD	SERVICIO	1	227.800,00
69	93.5.7.00	85101501	APLICACION DE OTRO VENDAJE (NO COMPRESIVO) EN HERIDA SOD	SERVICIO	1	89.200,00
70	99.7.1.05	85101501	APLICACION DE RESINA PREVENTIVA	SERVICIO	1	20.400,00
71	#N/D	85101501	APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO	SERVICIO	1	34.200,00
72	78.1.7.03	85101501	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	SERVICIO	1	2.267.200,00
73	78.1.5.01	85101501	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FEMUR	SERVICIO	1	2.267.200,00
74	78.1.4.01	85101501	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN MANO	SERVICIO	1	2.267.200,00
75	78.1.3.01	85101501	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CUBITO	SERVICIO	1	2.267.200,00
76	78.1.8.01	85101501	APLICACION DE TUTOR EXTERNO PIE	SERVICIO	1	2.267.200,00
77	78.1.6.01	85101501	APLICACION DE TUTOR EXTERNO RODILLA	SERVICIO	1	2.267.200,00
78	78.1.2.01	85101501	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN HUMERO	SERVICIO	1	2.267.200,00
79	78.1.5.02	85101501	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	SERVICIO	1	2.267.200,00
80	78.1.9.20	85101501	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS, POR VIA ANTERIOR O POSTERIOR	SERVICIO	1	2.267.200,00
81	78.1.3.04	85101501	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	SERVICIO	1	2.267.200,00
82	78.1.3.02	85101501	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CUBITO	SERVICIO	1	2.267.200,00
83	78.1.7.01	85101501	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONE	SERVICIO	1	2.267.200,00
84	78.1.7.02	85101501	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONE	SERVICIO	1	2.267.200,00
85	93.5.9.01	85101501	APLICACION DE VENDAJE DE VELPEAU	SERVICIO	1	89.200,00
86	93.5.1.00	85101501	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO SOD	SERVICIO	1	167.000,00
87	93.5.3.05	85101501	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	SERVICIO	1	89.200,00
88	93.5.3.03	85101501	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES TORACOLUMBOSACRO	SERVICIO	1	89.200,00
89	93.5.3.07	85101501	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA) Y COCCIX	SERVICIO	1	167.000,00
90	93.5.3.02	85101501	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	SERVICIO	1	89.200,00
91	93.5.3.04	85101501	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO	SERVICIO	1	89.200,00

92	93.5.3.01	85101501	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	SERVICIO	1	89.200,00
93	93.5.3.06	85101501	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)	SERVICIO	1	177.000,00
94	81.1.2.05	85101501	ARTRODESIS CALCANEOCUBOIDEA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.967.700,00
95	81.2.6.02	85101501	ARTRODESIS CARPO-METACARPIANA	SERVICIO	1	2.267.200,00
96	81.2.0.01	85101501	ARTRODESIS DE ARTICULACION	SERVICIO	1	2.062.800,00
97	81.2.1.00	85101501	ARTRODESIS DE CADERA SOD	SERVICIO	1	4.686.200,00
98	81.2.4.02	85101501	ARTRODESIS DE CODO	SERVICIO	1	3.967.700,00
99	81.2.3.01	85101501	ARTRODESIS DE HOMBRO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.967.700,00
100	81.0.5.17	85101501	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE CUATRO A SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	SERVICIO	1	3.892.800,00
101	81.0.5.18	85101501	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA MAS DE SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.892.800,00
102	81.0.5.19	85101501	ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA MAS DE SEIS VERTEBRAS TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	SERVICIO	1	3.892.800,00
103	81.2.2.00	85101501	ARTRODESIS DE RODILLA SOD	SERVICIO	1	3.892.800,00
104	81.1.2.12	85101501	ARTRODESIS INTERFALANGICA DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
105	81.2.8.02	85101501	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MAS)	SERVICIO	1	2.589.400,00
106	81.2.8.01	85101501	ARTRODESIS INTERFALANGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MAS)	SERVICIO	1	2.062.800,00
107	81.2.7.00	85101501	ARTRODESIS METACARPO-FALANGICA SOD	SERVICIO	1	2.062.800,00
108	81.1.2.10	85101501	ARTRODESIS METATARSOFALANGICA (CADA UNA) VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.967.700,00
109	81.2.4.01	85101501	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL	SERVICIO	1	2.267.200,00
110	81.2.9.13	85101501	ARTRODESIS SACROILIACA CON INSTRUMENTACION	SERVICIO	1	4.686.200,00
111	81.2.9.12	85101501	ARTRODESIS SACROILIACA SIN INSTRUMENTACION	SERVICIO	1	4.686.200,00
112	81.1.2.02	85101501	ARTRODESIS SUBTALAR VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.967.700,00
113	81.1.2.07	85101501	ARTRODESIS TALONAVICULAR VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.967.700,00
114	81.1.2.09	85101501	ARTRODESIS TARSOMETATARSAL (CADA COLUMNA) VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.967.700,00
115	81.1.1.01	85101501	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.967.700,00
116	81.2.6.01	85101501	ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANO	SERVICIO	1	2.267.200,00
117	81.9.6.01	85101501	ARTRODIASTASIS CON FIJADOR EXTERNO	SERVICIO	1	3.967.700,00
118	81.8.3.05	85101501	ARTROPLASTIA ACROMIO-CLAVICULAR	SERVICIO	1	2.062.800,00
119	81.3.1.01	85101501	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS CON PROTESIS	SERVICIO	1	1.596.700,00
120	81.3.1.02	85101501	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS SIN PROTESIS	SERVICIO	1	1.596.700,00
121	81.7.2.03	85101501	ARTROPLASTIA METACARPO-FALANGICA (UNA O MAS)	SERVICIO	1	3.710.600,00
122	81.3.1.04	85101501	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION DE HUESOS DEL METATARSO	SERVICIO	1	2.589.400,00
123	81.3.1.03	85101501	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION DE HUESOS DEL TARSO	SERVICIO	1	1.596.700,00
124	81.4.1.01	85101501	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION O RESECCION DE CADERA	SERVICIO	1	3.710.600,00
125	81.8.3.06	85101501	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION O RESECCION HOMBRO	SERVICIO	1	1.596.700,00
126	81.7.2.01	85101501	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICION O RESECCION MUÑECA	SERVICIO	1	3.967.700,00
127	81.7.2.08	85101501	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO)	SERVICIO	1	3.967.700,00
128	81.7.2.02	85101501	ARTROPLASTIA RESECCION TRAPECIO-METACARPIANA	SERVICIO	1	2.589.400,00
129	81.7.9.01	85101501	ARTROPLASTIAS INTERFALANGICAS (POR CADA DEDO)	SERVICIO	1	3.710.600,00
130	80.2.5.01	85101501	ARTROSCOPIA DE PELVIS	SERVICIO	1	2.062.800,00
131	80.2.7.01	85101501	ARTROSCOPIA DE TOBILLO	SERVICIO	1	1.596.700,00
132	76.1.3.01	85101501	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	SERVICIO	1	1.596.700,00
133	80.2.2.01	85101501	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE CODO	SERVICIO	1	1.596.700,00
134	80.2.4.01	85101501	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE FALANGES (UNA O MAS) DE MANO	SERVICIO	1	1.158.300,00
135	80.2.1.01	85101501	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE HOMBRO	SERVICIO	1	1.158.300,00
136	80.2.3.01	85101501	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE MUÑECA	SERVICIO	1	1.596.700,00
137	80.2.6.01	85101501	ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA DE RODILLA	SERVICIO	1	1.158.300,00
138	80.2.8.01	85101501	ARTROSCOPIA EN PIE O ARTEJOS (CADA UNO)	SERVICIO	1	1.158.300,00
139	80.1.2.00	85101501	ARTROTOMIA DE CODO SOD	SERVICIO	1	2.062.800,00
140	80.1.1.01	85101501	ARTROTOMIA DE HOMBRO CON EXPLORACION DE ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR	SERVICIO	1	1.158.300,00
141	80.1.3.00	85101501	ARTROTOMIA DE MUÑECA SOD	SERVICIO	1	1.596.700,00
142	80.1.5.00	85101501	ARTROTOMIA DE PELVIS SOD	SERVICIO	1	2.062.800,00

143	80.1.6.00	85101501	ARTROTOMIA DE RODILLA SOD	SERVICIO	1	2.062.800,00
144	80.1.7.00	85101501	ARTROTOMIA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD	SERVICIO	1	1.596.700,00
145	80.1.4.00	85101501	ARTROTOMIA EN MANO SOD	SERVICIO	1	1.596.700,00
146	80.1.8.00	85101501	ARTROTOMIA EN PIE SOD	SERVICIO	1	1.158.300,00
147	73.5.3.01	85101501	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	SERVICIO	1	672.100,00
148	73.5.9.30	85101501	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTANEO GEMELAR O MULTIPLE	SERVICIO	1	672.100,00
149	73.5.9.31	85101501	ASISTENCIA DEL PARTO INTERVENIDO GEMELAR O MULTIPLE	SERVICIO	1	2.062.800,00
150	89.0.6.15	85101501	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	SERVICIO	1	36.500,00
151	89.0.6.06	85101501	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA	SERVICIO	1	39.900,00
152	89.0.6.11	85101501	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA	SERVICIO	1	36.500,00
153	89.0.6.12	85101501	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	SERVICIO	1	36.500,00
154	89.0.6.09	85101501	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL	SERVICIO	1	29.400,00
155	60.7.1.00	85101501	ASPIRACION (PERCUTANEA) CON (AGUJA) DE VESICULAS SEMINALES SOD	SERVICIO	1	4.234.900,00
156	81.9.1.01	85101501	ASPIRACION ARTICULAR	SERVICIO	1	2.062.800,00
157	82.9.2.00	85101501	ASPIRACION DE BURSA DE MANO SOD	SERVICIO	1	915.300,00
158	83.9.4.00	85101501	ASPIRACION DE BURSA SOD	SERVICIO	1	915.300,00
159	83.9.5.00	85101501	ASPIRACION DE OTRO TEJIDO BLANDO SOD	SERVICIO	1	915.300,00
160	62.9.1.02	85101501	ASPIRACION DE TESTICULO VIA PERCUTANEA	SERVICIO	1	1.596.700,00
161	57.9.9.01	85101501	ASPIRACION DE VEJIGA VIA PERCUTANEA	SERVICIO	1	112.900,00
162	65.9.1.02	85101501	ASPIRACION FOLICULAR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
163	60.9.1.00	85101501	ASPIRACION PERCUTANEA DE PROSTATA SOD	SERVICIO	1	2.267.200,00
164	61.9.1.00	85101501	ASPIRACION PERCUTANEA DE TUNICA VAGINAL (HIDROCELE) SOD	SERVICIO	1	1.596.700,00
165	77.9.8.02	85101501	ASTRAGALECTOMIA	SERVICIO	1	2.589.400,00
166	89.8.3.01	85101501	AUTOPSIA [NECROPSIA] COMPLETA	SERVICIO	1	668.600,00
167	89.8.3.02	85101501	AUTOPSIA [NECROPSIA] PARCIAL (VISCEROTOMIA)	SERVICIO	1	668.600,00
168	55.6.1.21	85101501	AUTOTRASPLANTE RENAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	7.749.400,00
169	83.7.1.00	85101501	AVANZAMIENTO DE TENDON SOD	SERVICIO	1	4.234.900,00
170	90.1.1.11	85101501	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	SERVICIO	1	25.100,00
171	90.1.1.01	85101501	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	SERVICIO	1	25.100,00
172	44.9.6.02	85101501	BAIPAS O DERIVACION O PUENTE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	4.234.900,00
173	90.3.8.09	85101501	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	SERVICIO	1	16.600,00
174	85.1.2.00	85101501	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA SOD	SERVICIO	1	915.300,00
175	04.1.2.00	85101501	BIOPSIA ABIERTA DE NERVIO O GANGLIO PERIFERICO SOD	SERVICIO	1	915.300,00
176	48.2.5.00	85101501	BIOPSIA ABIERTA DE RECTO O SIGMOIDE SOD	SERVICIO	1	1.596.700,00
177	62.1.2.00	85101501	BIOPSIA ABIERTA DE TESTICULO SOD	SERVICIO	1	2.062.800,00
178	80.3.5.01	85101501	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	915.300,00
179	80.3.2.01	85101501	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	915.300,00
180	80.3.1.01	85101501	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	915.300,00
181	80.3.3.01	85101501	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	915.300,00
182	80.3.6.01	85101501	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	915.300,00
183	80.3.7.01	85101501	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	915.300,00
184	80.3.4.01	85101501	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	915.300,00
185	80.3.8.01	85101501	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VIA ABIERTA	SERVICIO	1	1.158.300,00
186	48.2.4.00	85101501	BIOPSIA CERRADA (ENDOSCOPICA) DE RECTO O SIGMOIDE SOD	SERVICIO	1	1.596.700,00
187	50.1.0.02	85101501	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE HIGADO	SERVICIO	1	915.300,00
188	62.1.1.00	85101501	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE TESTICULO SOD	SERVICIO	1	2.062.800,00
189	60.1.3.01	85101501	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE VESICULAS SEMINALES POR ABORDAJE TRANSRECTAL	SERVICIO	1	1.158.300,00
190	60.1.1.02	85101501	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	SERVICIO	1	1.158.300,00
191	60.1.1.01	85101501	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	SERVICIO	1	1.158.300,00
192	60.1.1.04	85101501	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR SATURACION ABORDAJE PERINEAL	SERVICIO	1	1.158.300,00
193	60.1.1.03	85101501	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR SATURACION ABORDAJE TRANSRECTAL	SERVICIO	1	1.158.300,00
194	49.2.3.00	85101501	BIOPSIA DE ANO SOD	SERVICIO	1	680.900,00
195	18.1.1.01	85101501	BIOPSIA DE AURICULA (PABELLON AURICULAR)	SERVICIO	1	680.900,00
196	33.2.5.01	85101501	BIOPSIA DE BRONQUIO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00

197	71.1.1.20	85101501	BIOPSIA DE CLITORIS	SERVICIO	1	680.900,00
198	18.1.1.02	85101501	BIOPSIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	SERVICIO	1	680.900,00
199	63.0.3.00	85101501	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	SERVICIO	1	1.596.700,00
200	63.0.2.00	85101501	BIOPSIA DE CORDON ESPERMATICO SOD	SERVICIO	1	2.062.800,00
201	67.1.2.02	85101501	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL	SERVICIO	1	680.900,00
202	83.2.1.03	85101501	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	680.900,00
203	83.2.1.04	85101501	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VIA PERCUTANEA	SERVICIO	1	680.900,00
204	68.1.1.05	85101501	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	SERVICIO	1	680.900,00
205	63.0.1.00	85101501	BIOPSIA DE EPIDIDIMO SOD	SERVICIO	1	1.596.700,00
206	61.1.1.01	85101501	BIOPSIA DE ESCROTO	SERVICIO	1	680.900,00
207	40.1.0.01	85101501	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO CENTINELA CON TINCION	SERVICIO	1	2.062.800,00
208	40.1.1.02	85101501	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	SERVICIO	1	2.062.800,00
209	40.1.1.01	85101501	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	SERVICIO	1	915.300,00
210	71.1.1.30	85101501	BIOPSIA DE GLANDULA DE BARTHOLIN	SERVICIO	1	680.900,00
211	06.1.3.02	85101501	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA PERCUTANEA	SERVICIO	1	2.589.400,00
212	07.1.0.02	85101501	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA PERCUTANEA	SERVICIO	1	2.267.200,00
213	06.1.0.02	85101501	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	SERVICIO	1	915.300,00
214	77.4.0.01	85101501	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VIA ABIERTA	SERVICIO	1	915.300,00
215	77.4.0.03	85101501	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VIA ENDOSCOPICA	SERVICIO	1	915.300,00
216	77.4.0.02	85101501	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VIA PERCUTANEA	SERVICIO	1	915.300,00
217	76.1.1.01	85101501	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES	SERVICIO	1	915.300,00
218	71.1.1.10	85101501	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA	SERVICIO	1	680.900,00
219	34.0.5.01	85101501	BIOPSIA DE LESION DE PARED TORACICA VIA PERCUTANEA	SERVICIO	1	2.589.400,00
220	85.1.1.02	85101501	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	SERVICIO	1	915.300,00
221	54.2.4.01	85101501	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
222	54.2.4.02	85101501	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	SERVICIO	1	2.267.200,00
223	15.0.1.01	85101501	BIOPSIA DE MUSCULO O TENDON EXTRAOCULAR	SERVICIO	1	1.596.700,00
224	05.1.1.00	85101501	BIOPSIA DE NERVIO O GANGLIO SIMPATICO SOD	SERVICIO	1	2.062.800,00
225	34.1.2.01	85101501	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA PERCUTANEA	SERVICIO	1	2.589.400,00
226	65.1.2.03	85101501	BIOPSIA DE OVARIO VIA PERCUTANEA	SERVICIO	1	2.267.200,00
227	65.1.2.04	85101501	BIOPSIA DE OVARIO VIA VAGINAL	SERVICIO	1	2.267.200,00
228	52.1.0.02	85101501	BIOPSIA DE PANCREAS VIA PERCUTANEA	SERVICIO	1	2.267.200,00
229	54.2.2.01	85101501	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.589.400,00
230	54.2.2.02	85101501	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	SERVICIO	1	2.589.400,00
231	64.1.1.00	85101501	BIOPSIA DE PENE SOD	SERVICIO	1	915.300,00
232	54.2.3.03	85101501	BIOPSIA DE PERITONEO VIA PERCUTANEA	SERVICIO	1	2.267.200,00
233	86.0.1.01	85101501	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	SERVICIO	1	576.100,00
234	34.5.4.01	85101501	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTANEA	SERVICIO	1	915.300,00
235	55.2.6.03	85101501	BIOPSIA DE RIÑON VIA PERCUTANEA	SERVICIO	1	2.267.200,00
236	83.2.1.01	85101501	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA ABIERTA	SERVICIO	1	1.158.300,00
237	83.2.1.02	85101501	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA	SERVICIO	1	1.158.300,00
238	49.2.2.00	85101501	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD	SERVICIO	1	680.900,00
239	48.2.6.00	85101501	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL SOD	SERVICIO	1	1.596.700,00
240	58.2.4.01	85101501	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
241	58.2.4.02	85101501	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VIA PERCUTANEA	SERVICIO	1	2.267.200,00
242	57.3.5.00	85101501	BIOPSIA DE TEJIDO PERIVESICAL SOD	SERVICIO	1	2.267.200,00
243	66.1.1.20	85101501	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.589.400,00
244	66.1.1.10	85101501	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.267.200,00
245	61.1.1.02	85101501	BIOPSIA DE TUNICA VAGINALIS	SERVICIO	1	2.062.800,00
246	56.3.3.11	85101501	BIOPSIA DE URETER RETROGRADA VIA ENDOSCOPICA	SERVICIO	1	2.267.200,00
247	58.2.3.01	85101501	BIOPSIA DE URETRA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	1.596.700,00
248	68.1.1.01	85101501	BIOPSIA DE UTERO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.267.200,00
249	27.2.1.01	85101501	BIOPSIA DE UVULA	SERVICIO	1	680.900,00
250	70.2.4.01	85101501	BIOPSIA DE VAGINA	SERVICIO	1	680.900,00
251	38.2.1.02	85101501	BIOPSIA DE VASO SANGUINEO PROFUNDO	SERVICIO	1	2.062.800,00
252	38.2.1.01	85101501	BIOPSIA DE VASO SANGUINEO SUPERFICIAL	SERVICIO	1	915.300,00
253	77.4.9.10	85101501	BIOPSIA DE VERTEBRA, VIA ABIERTA	SERVICIO	1	1.158.300,00
254	77.4.9.11	85101501	BIOPSIA DE VERTEBRA, VIA PERCUTANEA	SERVICIO	1	1.158.300,00
255	51.1.7.01	85101501	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
256	51.1.7.02	85101501	BIOPSIA DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES VIA PERCUTANEA	SERVICIO	1	915.300,00
257	60.1.3.11	85101501	BIOPSIA DE VESICULA SEMINAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
258	65.1.2.02	85101501	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.589.400,00
259	65.1.2.01	85101501	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.267.200,00
260	71.1.3.01	85101501	BIOPSIA EN PERINE	SERVICIO	1	680.900,00

261	67.1.2.01	85101501	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	SERVICIO	1	680.900,00
262	24.1.1.02	85101501	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCIA CON CIERRE PRIMARIO	SERVICIO	1	576.100,00
263	24.1.1.03	85101501	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCIA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	SERVICIO	1	576.100,00
264	27.2.3.02	85101501	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO	SERVICIO	1	576.100,00
265	27.2.1.03	85101501	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR	SERVICIO	1	680.900,00
266	86.0.1.03	85101501	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA (LECHO O MATRIZ)	SERVICIO	1	576.100,00
267	51.1.7.04	85101501	BIOPSIA ESFINTER DE ODDI VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.589.400,00
268	24.1.1.01	85101501	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCIA	SERVICIO	1	576.100,00
269	27.2.3.01	85101501	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	SERVICIO	1	576.100,00
270	27.2.1.02	85101501	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR	SERVICIO	1	680.900,00
271	86.0.1.02	85101501	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA (CON SUTURA)	SERVICIO	1	576.100,00
272	57.3.3.02	85101501	BIOPSIA MULTIPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL	SERVICIO	1	2.589.400,00
273	04.1.1.01	85101501	BIOPSIA NERVIO PERIFERICO (SUPERFICIAL O PROFUNDO), VIA PERCUTANEA	SERVICIO	1	915.300,00
274	28.9.1.01	85101501	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA DE AMIGDALAS Y ADENOIDES	SERVICIO	1	680.900,00
275	41.3.1.01	85101501	BIOPSIA POR ASPIRACION DE MEDULA OSEA	SERVICIO	1	1.158.300,00
276	50.1.0.03	85101501	BIOPSIA POR LAPAROSCOPIA DE HIGADO	SERVICIO	1	915.300,00
277	85.1.1.01	85101501	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	SERVICIO	1	915.300,00
278	55.2.6.08	85101501	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VIA PERCUTANEA	SERVICIO	1	2.267.200,00
279	57.3.3.01	85101501	BIOPSIA UNICA DE VEJIGA TRANSURETRAL	SERVICIO	1	2.589.400,00
280	08.3.8.04	85101501	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	SERVICIO	1	3.454.800,00
281	83.5.1.00	85101501	BURSECTOMIA ABIERTA SOD	SERVICIO	1	1.596.700,00
282	83.5.5.00	85101501	BURSECTOMIA POR ARTROSCOPIA SOD	SERVICIO	1	1.596.700,00
283	90.3.6.04	85101501	CALCIO IONICO	SERVICIO	1	33.700,00
284	90.3.8.10	85101501	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	1	33.700,00
285	83.1.2.07	85101501	CAPSULORRAFIA DE CADERA	SERVICIO	1	2.062.800,00
286	81.8.6.09	85101501	CAPSULORRAFIA DE CODO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.967.700,00
287	81.4.2.21	85101501	CAPSULORRAFIA DE RODILLA	SERVICIO	1	2.062.800,00
288	81.4.9.11	85101501	CAPSULORRAFIA DE TOBILLO	SERVICIO	1	2.062.800,00
289	13.6.5.05	85101501	CAPSULOTOMIA ASISTIDA	SERVICIO	1	3.454.800,00
290	80.4.3.02	85101501	CAPSULOTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS)	SERVICIO	1	2.589.400,00
291	13.6.5.04	85101501	CAPSULOTOMIA MANUAL	SERVICIO	1	3.454.800,00
292	80.4.3.01	85101501	CAPSULOTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)	SERVICIO	1	2.589.400,00
293	77.9.4.02	85101501	CARPECTOMIA (CADA UNO) VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
294	38.9.2.00	85101501	CATETERISMO DE VENA UMBILICAL SOD	SERVICIO	1	199.300,00
295	38.9.3.00	85101501	CATETERISMO O CANALIZACION DE VENA SOD	SERVICIO	1	199.300,00
296	59.8.0.01	85101501	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA ENDOSCOPICA	SERVICIO	1	2.589.400,00
297	49.4.3.00	85101501	CAUTERIZACION DE HEMORROIDES SOD	SERVICIO	1	2.062.800,00
298	67.5.1.02	85101501	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	1.158.300,00
299	67.5.1.01	85101501	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	1.158.300,00
300	67.5.1.03	85101501	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR VIA VAGINAL	SERVICIO	1	1.158.300,00
301	69.2.2.05	85101501	CERVICOPEXIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	1.158.300,00
302	74.0.0.02	85101501	CESAREA CORPORAL	SERVICIO	1	2.267.200,00
303	74.0.0.03	85101501	CESAREA EXTRAPERITONEAL	SERVICIO	1	2.267.200,00
304	74.0.0.01	85101501	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	SERVICIO	1	2.267.200,00
305	51.0.0.04	85101501	CIERRE DE COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
306	69.4.2.02	85101501	CIERRE DE FISTULA DE UTERO (ISTMOCELE) POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
307	70.7.5.03	85101501	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL VIA VAGINAL	SERVICIO	1	3.710.600,00
308	70.7.5.01	85101501	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINALPOR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	3.710.600,00
309	44.6.2.01	85101501	CIERRE DE GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.589.400,00
310	09.9.0.03	85101501	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	SERVICIO	1	680.900,00
311	58.4.2.00	85101501	CIERRE DE URETROSTOMIA SOD	SERVICIO	1	1.596.700,00
312	54.6.2.00	85101501	CIERRE RETARDADO DE HERIDA ABDOMINAL EN FASE DE GRANULACION SOD	SERVICIO	1	2.589.400,00
313	54.7.7.01	85101501	CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL CON O SIN DISPOSITIVO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.589.400,00
314	38.5.7.02	85101501	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES	SERVICIO	1	4.234.900,00
315	64.0.0.00	85101501	CIRCUNCISION SOD	SERVICIO	1	1.596.700,00
316	44.6.6.04	85101501	CIRUGIA ANTIRREFLUJO GASTROESOFAGICO MAS RECONSTRUCCION DE ESFINTER POR LAPAROSCOPIA O TORACOSCOPIA	SERVICIO	1	4.234.900,00
317	65.2.1.02	85101501	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
318	65.2.1.01	85101501	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
319	65.2.1.03	85101501	CISTECTOMIA DE OVARIO VIA VAGINAL	SERVICIO	1	2.062.800,00

320	57.6.0.11	85101501	CISTECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	3.710.600,00
321	59.2.2.04	85101501	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN VEJIGA VIA ENDOSCOPICA	SERVICIO	1	3.454.800,00
322	57.8.9.01	85101501	CISTOPEXIA (SUSPENSION VESICAL)	SERVICIO	1	2.267.200,00
323	57.7.3.11	85101501	CISTOPROSTATECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA MAS DERIVACION URINARIA (CONDUCTO ILEAL O SIMILAR) VIA ABIERTA	SERVICIO	1	4.686.200,00
324	57.7.3.12	85101501	CISTOPROSTATECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA MAS DERIVACION URINARIA (CONDUCTO ILEAL O SIMILAR) VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	1	4.686.200,00
325	57.3.2.01	85101501	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	SERVICIO	1	1.596.700,00
326	57.1.1.02	85101501	CISTOTOMIA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
327	59.7.1.04	85101501	CISTOURETROPEXIA VAGINAL	SERVICIO	1	3.967.700,00
328	90.6.2.05	85101501	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	105.300,00
329	90.6.2.06	85101501	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	105.300,00
330	69.1.9.10	85101501	CITORREDUCCION DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO O DE LIGAMENTO UTERO SACRO	SERVICIO	1	2.589.400,00
331	65.2.3.04	85101501	CITORREDUCCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
332	63.1.2.02	85101501	CLIPAJE DE ARTERIA ESPERMATICA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.589.400,00
333	90.3.8.13	85101501	CLORO	SERVICIO	1	18.000,00
334	87.2.5.20	85101501	COLANGIOGRAFIA-TOMOGRAFIA	SERVICIO	1	279.500,00
335	51.2.1.01	85101501	COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.454.800,00
336	51.0.0.01	85101501	COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.454.800,00
337	51.0.0.03	85101501	COLECISTOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	1	2.267.200,00
338	90.3.8.15	85101501	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	SERVICIO	1	39.900,00
339	90.3.8.17	85101501	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	47.000,00
340	90.3.8.16	85101501	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	1	47.000,00
341	90.3.8.18	85101501	COLESTEROL TOTAL	SERVICIO	1	48.400,00
342	85.8.4.02	85101501	COLGAJO LOCAL CUTANEO EN LA MAMA	SERVICIO	1	4.686.200,00
343	86.7.2.03	85101501	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1	4.234.900,00
344	86.7.2.02	85101501	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1	4.234.900,00
345	86.7.2.01	85101501	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1	4.234.900,00
346	85.8.4.01	85101501	COLGAJO LOCAL EN LA MAMA	SERVICIO	1	4.686.200,00
347	86.7.0.03	85101501	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1	2.062.800,00
348	86.7.0.02	85101501	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1	2.062.800,00
349	86.7.0.01	85101501	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	SERVICIO	1	2.062.800,00
350	38.9.0.02	85101501	COLOCACION CATETER ARTERIAL PERIFERICO (LINEA ARTERIAL)	SERVICIO	1	199.300,00
351	38.9.0.01	85101501	COLOCACION DE CATETER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL	SERVICIO	1	2.062.800,00
352	78.1.2.02	85101501	COLOCACION DE DISPOSITIVO DE FIJACION EN CODO	SERVICIO	1	2.267.200,00
353	78.1.7.04	85101501	COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION TRANSTIBIAL	SERVICIO	1	2.267.200,00
354	78.1.8.02	85101501	COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO EN PIE (CALCANEO)	SERVICIO	1	2.267.200,00
355	78.1.5.03	85101501	COLOCACION QUIRURGICA DE DISPOSITIVO PARA TRACCION ESQUELETICA EN MUSLO (TRANSCONDILEA)	SERVICIO	1	2.267.200,00
356	45.2.3.01	85101501	COLONOSCOPIA TOTAL	SERVICIO	1	3.454.800,00
357	45.2.3.05	85101501	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	SERVICIO	1	3.454.800,00
358	90.1.1.02	85101501	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	SERVICIO	1	56.000,00
359	90.1.1.07	85101501	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	SERVICIO	1	56.000,00
360	70.7.7.03	85101501	COLPOPEXIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	3.710.600,00
361	70.7.7.01	85101501	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	3.710.600,00
362	70.7.7.02	85101501	COLPOPEXIA VIA VAGINAL	SERVICIO	1	3.710.600,00
363	70.5.1.10	85101501	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACION DE URETROCELE	SERVICIO	1	1.596.700,00
364	70.5.3.01	85101501	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	SERVICIO	1	2.062.800,00
365	70.5.3.03	85101501	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON AMPUTACION DE CUELLO	SERVICIO	1	2.589.400,00
366	70.5.3.02	85101501	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE	SERVICIO	1	1.596.700,00
367	70.5.2.10	85101501	COLPORRAFIA POSTERIOR	SERVICIO	1	2.062.800,00

368	70.2.2.03	85101501	COLPOSCOPIA	SERVICIO	1	680.900,00
369	70.1.2.04	85101501	COLPOTOMIA	SERVICIO	1	680.900,00
370	81.9.6.02	85101501	CONDRODIASTASIS CON FIJADOR EXTERNO	SERVICIO	1	3.967.700,00
371	81.8.6.07	85101501	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.710.600,00
372	67.2.0.01	85101501	CONIZACION CERVICAL	SERVICIO	1	1.158.300,00
373	89.0.3.05	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	SERVICIO	1	82.100,00
374	89.0.3.26	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	SERVICIO	1	82.100,00
375	89.0.3.35	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	SERVICIO	1	82.100,00
376	89.0.3.50	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	SERVICIO	1	82.100,00
377	89.0.3.66	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	SERVICIO	1	82.100,00
378	89.0.3.80	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	SERVICIO	1	82.100,00
379	89.0.3.83	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	SERVICIO	1	82.100,00
380	89.0.3.86	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	SERVICIO	1	82.100,00
381	89.0.3.94	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	SERVICIO	1	82.100,00
382	89.0.3.11	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	SERVICIO	1	82.100,00
383	89.0.3.01	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO	1	56.900,00
384	89.0.3.06	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	SERVICIO	1	82.100,00
385	89.0.3.03	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	1	33.700,00
386	89.0.3.07	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA	SERVICIO	1	82.100,00
387	89.0.3.97	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA	SERVICIO	1	82.100,00
388	89.0.3.04	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	SERVICIO	1	82.100,00
389	89.0.3.09	85101501	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	SERVICIO	1	29.400,00
390	89.0.2.05	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	SERVICIO	1	36.500,00
391	89.0.2.15	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	SERVICIO	1	82.100,00
392	89.0.2.97	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA	SERVICIO	1	41.300,00
393	89.0.2.26	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	SERVICIO	1	82.100,00
394	89.0.2.35	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	SERVICIO	1	82.100,00
395	89.0.2.50	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	SERVICIO	1	82.100,00
396	89.0.2.66	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	SERVICIO	1	82.100,00
397	89.0.2.76	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	SERVICIO	1	82.100,00
398	89.0.2.80	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	SERVICIO	1	82.100,00
399	89.0.2.83	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	SERVICIO	1	82.100,00
400	89.0.2.94	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	SERVICIO	1	82.100,00
401	89.0.2.11	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	SERVICIO	1	82.100,00
402	89.0.2.01	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO	1	56.900,00
403	89.0.2.06	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	SERVICIO	1	41.300,00
404	89.0.2.03	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	1	38.900,00
405	89.0.2.07	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	SERVICIO	1	80.200,00
406	89.0.2.04	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	SERVICIO	1	194.100,00
407	89.0.2.12	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA	SERVICIO	1	82.100,00
408	89.0.2.09	85101501	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL	SERVICIO	1	29.400,00
409	89.0.7.01	85101501	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO	1	93.500,00

DMMED

410	89.0.7.04	85101501	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	SERVICIO	1	66.900,00
411	89.0.7.03	85101501	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	1	42.200,00
412	89.0.3.15	85101501	CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	SERVICIO	1	82.100,00
413	21.0.1.01	85101501	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VIA TRANSNASAL	SERVICIO	1	128.600,00
414	21.0.2.03	85101501	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR	SERVICIO	1	128.600,00
415	49.9.5.00	85101501	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSOPERATORIA) DE ANO SOD	SERVICIO	1	680.900,00
416	60.9.4.01	85101501	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSQUIRURGICA) DE PROSTATA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
417	24.9.1.00	85101501	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	SERVICIO	1	103.900,00
418	#N/D	85101501	CONTROL DE PLACA DENTAL	SERVICIO	1	26.600,00
419	81.5.6.02	85101501	CONVERSION DE ARTRODESIS DE TOBILLO A REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE TOBILLO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	4.686.200,00
420	44.9.3.07	85101501	CONVERSION DE CIRUGIA CON DISPOSITIVO PERIGASTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) A OTRA CIRUGIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	3.967.700,00
421	43.8.5.04	85101501	CONVERSION DE GASTRECTOMIA VERTICAL [MANGA GASTRICA] A OTRA CIRUGIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	5.427.300,00
422	91.1.0.10	85101501	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	SERVICIO	1	29.400,00
423	91.1.0.09	85101501	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	SERVICIO	1	29.400,00
424	90.1.2.06	85101501	COPROCULTIVO	SERVICIO	1	125.700,00
425	90.7.0.02	85101501	COPROLOGICO	SERVICIO	1	15.700,00
426	90.7.0.03	85101501	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	SERVICIO	1	23.700,00
427	90.7.0.13	85101501	COPROLOGICO SERIADO TRES MUESTRAS	SERVICIO	1	15.700,00
428	90.7.0.04	85101501	COPROSCOPICO	SERVICIO	1	61.700,00
429	90.7.0.14	85101501	COPROSCOPICO SERIADO TRES MUESTRAS	SERVICIO	1	61.700,00
430	82.8.3.55	85101501	CORRECCION DE ACORTAMIENTO Y ARQUEAMIENTO DE RADIO Y CUBITO [DEFORMIDAD DE MADELUNG]	SERVICIO	1	3.967.700,00
431	71.7.9.02	85101501	CORRECCION DE DESGARRO ANTIGUO EN VULVA Y PERINE	SERVICIO	1	2.267.200,00
432	67.6.9.10	85101501	CORRECCION DE DESGARRO OBSTETRICO ANTIGUO DE CUELLO UTERINO	SERVICIO	1	1.158.300,00
433	08.3.7.02	85101501	CORRECCION DE ECTROPION CON INJERTO	SERVICIO	1	2.062.800,00
434	08.3.6.02	85101501	CORRECCION DE ENTROPION POR INJERTO	SERVICIO	1	2.062.800,00
435	70.7.2.01	85101501	CORRECCION DE FISTULA COLOVAGINAL	SERVICIO	1	3.710.600,00
436	71.7.2.02	85101501	CORRECCION DE FISTULA DE PERINE	SERVICIO	1	2.267.200,00
437	71.7.2.01	85101501	CORRECCION DE FISTULA DE VULVA	SERVICIO	1	2.267.200,00
438	70.7.3.01	85101501	CORRECCION DE FISTULA RECTO-VAGINAL O PERINEAL	SERVICIO	1	3.710.600,00
439	70.7.9.20	85101501	CORRECCION DE LACERACION OBSTETRICA ANTIGUA EN VAGINA	SERVICIO	1	1.596.700,00
440	84.9.0.01	85101501	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS POSTERIORES	SERVICIO	1	3.967.700,00
441	84.9.0.02	85101501	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES	SERVICIO	1	3.967.700,00
442	84.9.0.03	85101501	CORRECCION DE MALFORMACION CONGENITA DE PIE CON LIBERACION DE PARTES BLANDAS Y PARTES OSEAS	SERVICIO	1	3.967.700,00
443	70.7.4.01	85101501	CORRECCION DE OTRA FISTULA VAGINOINTESTINAL	SERVICIO	1	3.710.600,00
444	82.8.3.51	85101501	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON ESCISION SIMPLE	SERVICIO	1	1.596.700,00
445	82.8.3.50	85101501	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCION	SERVICIO	1	1.596.700,00
446	70.7.9.30	85101501	CORRECCION DE SENO UROGENITAL	SERVICIO	1	3.454.800,00
447	82.8.3.04	85101501	CORRECCION DE SINDACTILIA COMPLEJA	SERVICIO	1	2.267.200,00
448	82.8.3.02	85101501	CORRECCION DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MAS ESPACIOS)	SERVICIO	1	2.267.200,00
449	84.9.4.00	85101501	CORRECCION DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL SOD	SERVICIO	1	3.454.800,00
450	80.4.8.02	85101501	CORRECCION DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMAN-HERNDON-STRONG]	SERVICIO	1	3.967.700,00
451	77.5.1.07	85101501	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	1.596.700,00
452	77.5.1.05	85101501	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	1.596.700,00
453	77.5.1.04	85101501	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	1.596.700,00
454	77.5.1.06	85101501	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	1.596.700,00

455	81.4.6.05	85101501	CORRECCION LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACION ACROMIOCLAVICULAR VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.454.800,00
456	81.4.6.03	85101501	CORRECCION LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACION GLENOHUMERAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.454.800,00
457	82.8.3.40	85101501	CORRECCION QUIRURGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MAS DEDOS)	SERVICIO	1	1.596.700,00
458	82.8.4.04	85101501	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]	SERVICIO	1	1.596.700,00
459	82.8.3.20	85101501	CORRECCION SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MAS DEDOS)	SERVICIO	1	2.267.200,00
460	64.9.1.00	85101501	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	SERVICIO	1	2.062.800,00
461	90.3.8.20	85101501	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	SERVICIO	1	88.300,00
462	90.3.8.19	85101501	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA	SERVICIO	1	51.200,00
463	90.3.8.21	85101501	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	SERVICIO	1	36.500,00
464	90.3.8.22	85101501	CREATINA	SERVICIO	1	26.600,00
465	90.3.8.81	85101501	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1	26.600,00
466	90.3.8.23	85101501	CREATININA DEPURACION	SERVICIO	1	36.500,00
467	90.3.8.24	85101501	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1	22.800,00
468	90.3.8.76	85101501	CREATININA EN ORINA PARCIAL	SERVICIO	1	22.800,00
469	90.3.8.95	85101501	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1	22.800,00
470	83.8.6.01	85101501	CUADRICESPLASTIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.454.800,00
471	89.0.6.02	85101501	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	SERVICIO	1	95.400,00
472	89.0.6.01	85101501	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO	1	71.600,00
473	70.0.1.01	85101501	CULDOCENTESIS [COLPOCENTESIS]	SERVICIO	1	90.600,00
474	90.1.2.09	85101501	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS LCR PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	SERVICIO	1	267.600,00
475	90.1.2.10	85101501	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	SERVICIO	1	93.000,00
476	90.1.2.12	85101501	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	SERVICIO	1	56.000,00
477	90.1.2.13	85101501	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	SERVICIO	1	56.000,00
478	90.1.2.14	85101501	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA	SERVICIO	1	113.900,00
479	90.1.2.17	85101501	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	SERVICIO	1	64.100,00
480	86.9.5.00	85101501	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	SERVICIO	1	83.500,00
481	90.6.2.07	85101501	DENGUE ANTICUERPOS IG G	SERVICIO	1	168.400,00
482	90.6.2.08	85101501	DENGUE ANTICUERPOS IG M	SERVICIO	1	168.400,00
483	44.9.7.02	85101501	DERIVACION BILIOPANCREATICA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	5.427.300,00
484	86.2.5.09	85101501	DERMOABRASION (QUIMICA O MECANICA) DE AREA GENERAL DEL 50% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL	SERVICIO	1	1.158.300,00
485	86.2.5.05	85101501	DERMOABRASION (QUIMICA O MECANICA) DE AREA GENERAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	SERVICIO	1	1.158.300,00
486	84.1.8.00	85101501	DESARTICULACION DE CADERA SOD	SERVICIO	1	3.967.700,00
487	84.0.6.00	85101501	DESARTICULACION DE CODO SOD	SERVICIO	1	2.267.200,00
488	84.0.8.00	85101501	DESARTICULACION DE HOMBRO SOD	SERVICIO	1	3.967.700,00
489	84.0.4.00	85101501	DESARTICULACION DE MUÑECA SOD	SERVICIO	1	2.267.200,00
490	84.1.6.00	85101501	DESARTICULACION DE RODILLA SOD	SERVICIO	1	2.267.200,00
491	84.1.3.00	85101501	DESARTICULACION DE TOBILLO SOD	SERVICIO	1	2.267.200,00
492	80.4.3.03	85101501	DESBRIDAMIENTO DE FIBROCARTILAGO TRIANGULAR O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
493	83.4.5.01	85101501	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO	SERVICIO	1	2.062.800,00
494	82.9.9.01	85101501	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO TENDON Y FASCIA EN MANO	SERVICIO	1	2.062.800,00
495	83.4.2.03	85101501	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO, TENDON Y FASCIA EXCEPTO MANO	SERVICIO	1	1.596.700,00
496	86.2.8.03	85101501	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL	SERVICIO	1	4.234.900,00
497	86.2.8.04	85101501	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL	SERVICIO	1	3.892.800,00
498	86.2.8.05	85101501	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL	SERVICIO	1	3.892.800,00
499	86.2.8.06	85101501	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	SERVICIO	1	3.892.800,00

500	86.2.8.02	85101501	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5%AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	SERVICIO	1	2.267.200,00
501	86.2.8.01	85101501	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	SERVICIO	1	1.158.300,00
502	86.2.8.07	85101501	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR DEL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL	SERVICIO	1	3.892.800,00
503	80.8.0.51	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CADERA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
504	80.8.0.21	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CODO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
505	80.8.0.11	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
506	80.8.0.31	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA O PUÑO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
507	80.8.0.32	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
508	80.8.0.42	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
509	80.8.0.41	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
510	80.8.0.77	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
511	80.8.0.61	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
512	80.8.0.71	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
513	80.8.0.72	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ARTROSCOPICA	SERVICIO	1	2.062.800,00
514	80.8.0.73	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
515	80.8.0.75	85101501	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALANGICA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
516	48.7.7.08	85101501	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL ASISTIDO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	3.892.800,00
517	04.4.5.16	85101501	DESCOMPRESION DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
518	04.4.5.12	85101501	DESCOMPRESION DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
519	04.4.5.14	85101501	DESCOMPRESION DE NERVIO EN CODO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
520	04.4.5.10	85101501	DESCOMPRESION DE NERVIO EN HOMBRO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
521	04.4.5.22	85101501	DESCOMPRESION DE NERVIO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
522	04.4.5.27	85101501	DESCOMPRESION DE NERVIO EN PIE VIA ABIERTA	SERVICIO	1	1.596.700,00
523	04.4.5.23	85101501	DESCOMPRESION DE NERVIO EN PIERNA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
524	04.4.5.25	85101501	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	1.596.700,00
525	04.4.3.04	85101501	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
526	04.4.3.03	85101501	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
527	04.4.4.01	85101501	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL TARSO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	1.596.700,00
528	90.3.8.28	85101501	DESHIDROGENASA LACTICA	SERVICIO	1	28.000,00
529	90.3.8.29	85101501	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS	SERVICIO	1	86.800,00
530	99.7.3.01	85101501	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	SERVICIO	1	158.000,00
531	57.9.2.00	85101501	DILATACION DE CUELLO VESICAL SOD	SERVICIO	1	1.158.300,00
532	56.9.0.01	85101501	DILATACION DE MEATO URETERAL	SERVICIO	1	1.158.300,00
533	58.6.2.00	85101501	DILATACION DE UNION URETROVESICAL SOD	SERVICIO	1	86.800,00
534	58.6.3.00	85101501	DILATACION DE URETRA POR SONDEO SOD	SERVICIO	1	1.158.300,00
535	58.6.1.01	85101501	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA EXTERNA	SERVICIO	1	1.158.300,00
536	58.6.1.02	85101501	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA INTERNA	SERVICIO	1	1.158.300,00
537	96.2.2.00	85101501	DILATACION DEL ESFINTER ANAL SOD	SERVICIO	1	680.900,00
538	96.2.1.00	85101501	DILATACION DEL RECTO SOD	SERVICIO	1	680.900,00
539	48.9.4.00	85101501	DILATACION INSTRUMENTAL ENDOSCOPICA DE RECTO SOD	SERVICIO	1	1.158.300,00
540	96.2.3.00	85101501	DILATACION INSTRUMENTAL O MANUAL DE LA VAGINA SOD	SERVICIO	1	83.500,00
541	56.9.0.02	85101501	DILATACION URETERAL VIA ENDOSCOPICA	SERVICIO	1	1.158.300,00
542	67.0.1.01	85101501	DILATACION Y CURETAJE DEL MUÑON CERVICAL	SERVICIO	1	572.700,00
543	38.9.4.00	85101501	DISECCION VENOSA SOD	SERVICIO	1	90.600,00
544	16.9.2.03	85101501	DRENAJE DE COLECCION ANTERIOR DE ORBITA	SERVICIO	1	915.300,00
545	18.0.2.00	85101501	DRENAJE DE COLECCION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	SERVICIO	1	4.234.900,00
546	42.0.1.01	85101501	DRENAJE DE COLECCION DE ESOFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	4.234.900,00

547	70.1.4.20	85101501	DRENAJE DE COLECCION DE FONDO DE SACO (CUPULA VAGINAL)	SERVICIO	1	915.300,00
548	54.0.0.10	85101501	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	680.900,00
549	54.0.0.11	85101501	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	SERVICIO	1	680.900,00
550	69.1.9.02	85101501	DRENAJE DE COLECCION DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	1.596.700,00
551	69.1.9.01	85101501	DRENAJE DE COLECCION DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	1.596.700,00
552	18.0.1.00	85101501	DRENAJE DE COLECCION DE PABELLON AURICULAR SOD	SERVICIO	1	1.158.300,00
553	61.9.2.01	85101501	DRENAJE DE COLECCION DE TUNICA VAGINALIS	SERVICIO	1	2.589.400,00
554	06.0.9.01	85101501	DRENAJE DE COLECCION EN AREA TIROIDEA POR INCISION	SERVICIO	1	915.300,00
555	60.0.1.10	85101501	DRENAJE DE COLECCION EN PROSTATA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
556	60.0.1.12	85101501	DRENAJE DE COLECCION EN PROSTATA VIA ENDOSCOPICA	SERVICIO	1	2.267.200,00
557	54.0.0.04	85101501	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
558	54.0.0.05	85101501	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	SERVICIO	1	2.267.200,00
559	54.0.0.13	85101501	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.589.400,00
560	54.0.0.14	85101501	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA PERCUTANEA	SERVICIO	1	2.589.400,00
561	49.0.1.00	85101501	DRENAJE DE COLECCION ISQUIORRECTAL SOD	SERVICIO	1	2.062.800,00
562	75.9.1.01	85101501	DRENAJE DE COLECCION OBSTETRICA (DE EPISIOTOMIA O EPISIORRAFIA) EN PERINE POR INCISION	SERVICIO	1	680.900,00
563	48.8.1.04	85101501	DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PELVICA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	680.900,00
564	48.8.1.03	85101501	DRENAJE DE COLECCION PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PELVICA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	680.900,00
565	16.9.2.04	85101501	DRENAJE DE COLECCION POSTERIOR DE ORBITA	SERVICIO	1	915.300,00
566	86.1.1.04	85101501	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	SERVICIO	1	915.300,00
567	86.1.1.02	85101501	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	SERVICIO	1	915.300,00
568	48.8.1.01	85101501	DRENAJE DE COLECCION RECTAL	SERVICIO	1	680.900,00
569	54.0.0.07	85101501	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
570	54.0.0.08	85101501	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA PERCUTANEA	SERVICIO	1	2.267.200,00
571	86.1.1.01	85101501	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	SERVICIO	1	103.400,00
572	71.7.3.01	85101501	DRENAJE DE COLECCION VULVOPERINEAL	SERVICIO	1	915.300,00
573	58.9.1.10	85101501	DRENAJE DE GLANDULA BULBOURETRAL	SERVICIO	1	1.158.300,00
574	86.1.1.03	85101501	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISION O ASPIRACION	SERVICIO	1	915.300,00
575	50.2.1.01	85101501	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.967.700,00
576	50.2.1.03	85101501	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	1	2.267.200,00
577	50.2.1.02	85101501	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA PERCUTANEA	SERVICIO	1	915.300,00
578	63.1.3.02	85101501	DRENAJE DE LIQUIDO [HIDROCELECTOMIA] DE CORDON ESPERMATICO	SERVICIO	1	1.596.700,00
579	52.4.0.02	85101501	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO VIA PERCUTANEA	SERVICIO	1	2.589.400,00
580	86.2.1.01	85101501	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	SERVICIO	1	915.300,00
581	06.0.1.01	85101501	DRENAJE DEL AREA TIROIDEA VIA PERCUTANEA	SERVICIO	1	915.300,00
582	09.5.0.02	85101501	DRENAJE DEL CANALICULO LAGRIMAL	SERVICIO	1	680.900,00
583	85.0.1.00	85101501	DRENAJE EN MAMA DE COLECCION POR MASTOTOMIA O MAMOTOMIA SOD	SERVICIO	1	680.900,00
584	03.3.1.02	85101501	DRENAJE LUMBAR TRANSITORIO	SERVICIO	1	86.800,00
585	59.0.5.00	85101501	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION EN AREA PERIRRENAL SOD	SERVICIO	1	3.710.600,00
586	55.9.2.20	85101501	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION O QUISTE RENAL	SERVICIO	1	3.710.600,00
587	62.0.1.00	85101501	DRENAJE POR INCISION EN TESTICULO SOD	SERVICIO	1	2.589.400,00
588	71.2.0.01	85101501	DRENAJE POR PUNCION DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	SERVICIO	1	1.596.700,00
589	77.0.4.01	85101501	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS)	SERVICIO	1	1.158.300,00
590	77.0.4.02	85101501	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN METACARPIANOS (UNO O MAS)	SERVICIO	1	1.158.300,00
591	77.0.9.30	85101501	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMIA DE COLUMNA VERTEBRAL, VIA ANTERIOR	SERVICIO	1	2.589.400,00
592	88.1.6.30	85101501	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	SERVICIO	1	199.300,00
593	88.1.6.11	85101501	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	SERVICIO	1	199.300,00
594	88.1.6.10	85101501	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	SERVICIO	1	199.300,00
595	88.1.6.13	85101501	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	SERVICIO	1	199.300,00
596	88.1.6.22	85101501	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	SERVICIO	1	199.300,00

597	88.1.6.12	85101501	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	SERVICIO	1	199.300,00
598	88.1.6.20	85101501	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	SERVICIO	1	199.300,00
599	88.1.6.21	85101501	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	SERVICIO	1	199.300,00
600	88.1.7.01	85101501	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	SERVICIO	1	430.400,00
601	88.1.7.02	85101501	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACION	SERVICIO	1	430.400,00
602	88.1.3.13	85101501	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)	SERVICIO	1	292.800,00
603	88.1.3.05	85101501	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	SERVICIO	1	292.800,00
604	88.1.3.02	85101501	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	SERVICIO	1	368.700,00
605	88.1.3.20	85101501	ECOGRAFIA DE ANO	SERVICIO	1	160.900,00
606	88.1.6.40	85101501	ECOGRAFIA DE CALCANEO	SERVICIO	1	199.300,00
607	88.1.1.32	85101501	ECOGRAFIA DE CUELLO	SERVICIO	1	189.800,00
608	88.1.1.31	85101501	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1	189.800,00
609	88.1.1.51	85101501	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	SERVICIO	1	113.900,00
610	88.1.3.06	85101501	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	SERVICIO	1	184.600,00
611	88.1.2.01	85101501	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1	200.200,00
612	88.1.5.21	85101501	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1	189.800,00
613	88.1.5.01	85101501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	SERVICIO	1	223.500,00
614	88.1.5.02	85101501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	SERVICIO	1	160.900,00
615	88.1.3.18	85101501	ECOGRAFIA DE RECTO	SERVICIO	1	160.900,00
616	88.1.3.62	85101501	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	SERVICIO	1	184.600,00
617	88.1.3.01	85101501	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	SERVICIO	1	189.800,00
618	88.1.6.02	85101501	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1	199.300,00
619	88.1.6.01	85101501	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1	199.300,00
620	88.1.1.41	85101501	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1	189.800,00
621	88.1.3.32	85101501	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	SERVICIO	1	223.500,00
622	88.1.3.90	85101501	ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA	SERVICIO	1	430.400,00
623	88.2.8.40	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA EN COLOCACION DE CATETERES	SERVICIO	1	481.100,00
624	88.2.2.12	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	SERVICIO	1	459.300,00
625	88.2.2.62	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	SERVICIO	1	599.300,00
626	88.2.2.32	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	SERVICIO	1	599.300,00
627	88.2.2.22	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	SERVICIO	1	599.300,00
628	88.2.1.32	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	SERVICIO	1	599.300,00
629	88.2.2.42	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO	SERVICIO	1	599.300,00
630	88.2.2.03	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	SERVICIO	1	599.300,00
631	88.2.1.12	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	SERVICIO	1	599.300,00
632	88.2.2.72	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	SERVICIO	1	599.300,00
633	88.2.2.82	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	SERVICIO	1	599.300,00
634	95.1.3.21	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS OCULARES	SERVICIO	1	599.300,00
635	88.2.2.52	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	SERVICIO	1	599.300,00
636	88.2.2.98	85101501	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	SERVICIO	1	270.000,00
637	88.1.4.37	85101501	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	SERVICIO	1	191.200,00
638	88.1.4.35	85101501	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	SERVICIO	1	255.300,00
639	88.1.4.36	85101501	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	SERVICIO	1	124.800,00
640	88.1.4.31	85101501	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	SERVICIO	1	124.800,00
641	88.1.4.32	85101501	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	SERVICIO	1	124.800,00
642	88.1.4.03	85101501	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	SERVICIO	1	130.000,00
643	88.1.4.10	85101501	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	SERVICIO	1	152.300,00
644	88.1.4.02	85101501	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	SERVICIO	1	152.300,00
645	88.1.4.01	85101501	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	SERVICIO	1	152.300,00
646	88.1.5.11	85101501	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	SERVICIO	1	256.700,00

647	88.1.5.10	85101501	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	1	189.800,00
648	99.0.1.04	85101501	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ENFERMERIA	SERVICIO	1	17.600,00
649	99.0.1.13	85101501	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	SERVICIO	1	17.600,00
650	99.0.1.08	85101501	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA	SERVICIO	1	17.600,00
651	99.0.1.12	85101501	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	SERVICIO	1	26.600,00
652	99.0.1.01	85101501	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO	1	17.600,00
653	99.0.1.05	85101501	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR NUTRICION Y DIETETICA	SERVICIO	1	17.600,00
654	99.0.1.03	85101501	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	SERVICIO	1	17.600,00
655	99.0.1.06	85101501	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR PSICOLOGIA	SERVICIO	1	17.600,00
656	99.0.1.07	85101501	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL	SERVICIO	1	26.100,00
657	99.0.2.11	85101501	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO	SERVICIO	1	17.600,00
658	99.0.2.04	85101501	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERIA	SERVICIO	1	17.600,00
659	99.0.2.13	85101501	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	SERVICIO	1	17.600,00
660	99.0.2.24	85101501	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION DE ADULTO MAYOR	SERVICIO	1	17.600,00
661	99.0.2.22	85101501	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION DE HOMBRES Y MUJERES EN EDAD FERTIL	SERVICIO	1	17.600,00
662	99.0.2.23	85101501	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION DE MUJERES GESTANTES Y LACTANTES	SERVICIO	1	17.600,00
663	99.0.2.21	85101501	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION INFANTIL Y ADOLESCENTE	SERVICIO	1	17.600,00
664	99.0.2.08	85101501	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA	SERVICIO	1	17.600,00
665	99.0.2.12	85101501	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	SERVICIO	1	26.600,00
666	99.0.2.02	85101501	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	SERVICIO	1	17.600,00
667	99.0.2.01	85101501	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO	1	17.600,00
668	99.0.2.05	85101501	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR NUTRICION Y DIETETICA	SERVICIO	1	17.600,00
669	99.0.2.03	85101501	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	SERVICIO	1	26.600,00
670	99.0.2.06	85101501	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGIA	SERVICIO	1	17.600,00
671	99.0.2.07	85101501	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL	SERVICIO	1	17.600,00
672	89.5.1.00	85101501	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	SERVICIO	1	77.800,00
673	83.0.1.02	85101501	ELIMINACION DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDON	SERVICIO	1	1.158.300,00
674	46.7.0.01	85101501	ENTERORRAFIA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
675	93.3.7.00	85101501	ENTRENAMIENTO PRE, PERI Y POST PARTO SOD	SERVICIO	1	17.600,00
676	50.2.4.05	85101501	ENUCLEACION DE LESION HEPATICA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.967.700,00
677	63.8.3.00	85101501	EPIDIDIMOVASOSTOMIA SOD	SERVICIO	1	4.234.900,00
678	78.2.2.11	85101501	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO O RADIO	SERVICIO	1	2.589.400,00
679	78.2.2.13	85101501	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CUBITO Y RADIO	SERVICIO	1	2.589.400,00
680	78.2.7.51	85101501	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	SERVICIO	1	2.062.800,00
681	78.2.4.01	85101501	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FEMUR	SERVICIO	1	3.454.800,00
682	78.2.1.01	85101501	EPIFISIODESIS ABIERTA DE HUMERO	SERVICIO	1	2.589.400,00
683	78.2.3.11	85101501	EPIFISIODESIS ABIERTA DE METACARPIANOS	SERVICIO	1	2.267.200,00
684	78.2.6.11	85101501	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MAS)	SERVICIO	1	2.267.200,00
685	78.2.5.11	85101501	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONE	SERVICIO	1	2.589.400,00
686	78.2.5.13	85101501	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONE	SERVICIO	1	2.589.400,00
687	78.2.2.21	85101501	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE CUBITO O RADIO	SERVICIO	1	2.589.400,00
688	78.2.7.61	85101501	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	SERVICIO	1	2.062.800,00
689	78.2.4.02	85101501	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE FEMUR	SERVICIO	1	3.454.800,00
690	78.2.3.21	85101501	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE METACARPIANOS	SERVICIO	1	2.267.200,00
691	78.2.2.23	85101501	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE RADIO Y CUBITO	SERVICIO	1	2.589.400,00
692	78.2.6.21	85101501	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MAS)	SERVICIO	1	2.267.200,00
693	78.2.5.21	85101501	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TIBIA O PERONE	SERVICIO	1	2.589.400,00
694	78.2.5.23	85101501	EPIFISIODESIS PERCUTANEA DE TIBIA Y PERONE	SERVICIO	1	2.589.400,00
695	90.2.2.05	85101501	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR VSG] AUTOMATIZADA	SERVICIO	1	9.000,00
696	90.2.2.04	85101501	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR VSG] MANUAL	SERVICIO	1	9.000,00
697	83.4.5.02	85101501	ESCALENECTOMIA	SERVICIO	1	1.596.700,00

698	83.1.9.05	85101501	ESCALENOTOMIA O SECCION DE ESCALENO ANTERIOR SIN RESECCION DE COSTILLA CERVICAL	SERVICIO	1	1.596.700,00
699	86.2.3.26	85101501	ESCARECTOMIA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL	SERVICIO	1	4.234.900,00
700	86.2.3.24	85101501	ESCARECTOMIA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL	SERVICIO	1	2.267.200,00
701	86.2.3.20	85101501	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECA O MANOS	SERVICIO	1	1.158.300,00
702	83.4.2.01	85101501	ESCISION DE APONEUROSIS O VAINA DE TENDON	SERVICIO	1	680.900,00
703	41.4.5.01	85101501	ESCISION DE BAZO ACCESORIO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.589.400,00
704	83.3.2.03	85101501	ESCISION DE CICATRIZ DE MUSCULO	SERVICIO	1	915.300,00
705	80.5.1.28	85101501	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA POSTERIOR ABIERTA	SERVICIO	1	4.686.200,00
706	80.5.1.29	85101501	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA POSTERIOR PERCUTANEA	SERVICIO	1	4.686.200,00
707	80.5.1.18	85101501	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORACICO VIA POSTERIOR ABIERTA	SERVICIO	1	4.686.200,00
708	65.9.3.02	85101501	ESCISION DE EMBARAZO ECTOPICO OVARICO SIN OOFORECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.267.200,00
709	65.9.3.01	85101501	ESCISION DE EMBARAZO ECTOPICO OVARICO SIN OOFORECTOMIA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.267.200,00
710	40.2.4.00	85101501	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO INGUINAL SOD	SERVICIO	1	915.300,00
711	40.2.2.01	85101501	ESCISION DE GANGLIO LINFATICO MAMARIO INTERNO	SERVICIO	1	4.234.900,00
712	83.3.1.01	85101501	ESCISION DE GANGLION DE ENVOLTURA DE TENDON, EXCEPTO DE MANO	SERVICIO	1	1.596.700,00
713	54.3.3.01	85101501	ESCISION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACION DE COLGAJO	SERVICIO	1	2.589.400,00
714	66.6.1.10	85101501	ESCISION DE LESION CON SALPINGECTOMIA PARCIAL	SERVICIO	1	2.062.800,00
715	66.6.1.11	85101501	ESCISION DE LESION CON SALPINGECTOMIA PARCIAL, POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
716	86.3.5.02	85101501	ESCISION DE LESIONES CUTANEAS POR RADIOFRECUENCIA, ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	SERVICIO	1	576.100,00
717	83.3.2.01	85101501	ESCISION DE MIOSITIS OSIFICANTE	SERVICIO	1	1.596.700,00
718	67.4.1.02	85101501	ESCISION DE MUÑON CERVICAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	1.158.300,00
719	67.4.1.01	85101501	ESCISION DE MUÑON CERVICAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	1.158.300,00
720	67.4.1.03	85101501	ESCISION DE MUÑON CERVICAL POR VIA VAGINAL	SERVICIO	1	1.158.300,00
721	67.3.1.01	85101501	ESCISION DE POLIPO EN CUELLO UTERINO [CERVIX]	SERVICIO	1	680.900,00
722	68.2.3.03	85101501	ESCISION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO	SERVICIO	1	680.900,00
723	83.3.9.01	85101501	ESCISION DE QUISTE POPLITEO [DE BAKER]	SERVICIO	1	1.596.700,00
724	58.9.2.00	85101501	ESCISION DE TEJIDO PERIURETRAL SOD	SERVICIO	1	1.158.300,00
725	77.6.9.01	85101501	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	SERVICIO	1	1.596.700,00
726	77.6.9.20	85101501	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1	2.267.200,00
727	82.2.2.01	85101501	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN MUSCULO DE MANO	SERVICIO	1	1.596.700,00
728	77.6.9.02	85101501	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO	SERVICIO	1	2.062.800,00
729	82.2.2.02	85101501	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN MUSCULO DE MANO	SERVICIO	1	1.596.700,00
730	69.1.2.04	85101501	ESCISION O ABLACION DE ENDOMETRIOSIS PROFUNDA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.589.400,00
731	69.1.1.03	85101501	ESCISION O ABLACION DE ENDOMETRIOSIS PROFUNDA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.267.200,00
732	69.1.1.02	85101501	ESCISION O ABLACION DE LESION O TEJIDO EN ESTRUCTURAS DE SOPORTE	SERVICIO	1	3.710.600,00
733	83.3.2.02	85101501	ESCISION O RESECCION DE: HUESO HETEROTOPICO O CALCIFICACIONES HETEROTOPICAS EN MUSCULO	SERVICIO	1	1.596.700,00
734	83.1.4.03	85101501	ESCISION PARCIAL DE FASCIA	SERVICIO	1	1.596.700,00
735	77.6.1.01	85101501	ESCISION TUMOR BENIGNO DE CLAVICULA	SERVICIO	1	1.158.300,00
736	77.6.1.04	85101501	ESCISION TUMOR BENIGNO DE ESCAPULA	SERVICIO	1	1.158.300,00
737	77.6.4.01	85101501	ESCISION TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS	SERVICIO	1	1.596.700,00
738	77.6.5.01	85101501	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR	SERVICIO	1	2.267.200,00
739	77.6.5.02	85101501	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	SERVICIO	1	2.267.200,00
740	77.6.2.01	85101501	ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO	SERVICIO	1	2.062.800,00
741	77.6.2.02	85101501	ESCISION TUMOR BENIGNO EN HUMERO CON INJERTO	SERVICIO	1	2.062.800,00
742	77.6.3.01	85101501	ESCISION TUMOR BENIGNO EN RADIO O CUBITO	SERVICIO	1	2.062.800,00
743	77.6.6.01	85101501	ESCISION TUMOR BENIGNO EN ROTULA	SERVICIO	1	1.596.700,00
744	77.6.7.01	85101501	ESCISION TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONE	SERVICIO	1	2.062.800,00
745	77.6.1.02	85101501	ESCISION TUMOR MALIGNO DE CLAVICULA	SERVICIO	1	3.967.700,00
746	77.6.2.03	85101501	ESCISION TUMOR MALIGNO EN HUMERO	SERVICIO	1	2.267.200,00
747	77.6.3.02	85101501	ESCISION TUMOR MALIGNO EN RADIO O CUBITO	SERVICIO	1	2.267.200,00
748	77.6.6.02	85101501	ESCISION TUMOR MALIGNO EN ROTULA	SERVICIO	1	1.596.700,00
749	77.6.7.02	85101501	ESCISION TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONE	SERVICIO	1	2.267.200,00

750	69.1.1.01	85101501	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.267.200,00
751	69.1.2.01	85101501	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETROSIS ESTADOS I Y II POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
752	69.1.2.02	85101501	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETROSIS ESTADOS III Y IV POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.589.400,00
753	66.9.7.02	85101501	ESCISION Y DRENAJE POR ABORTO TUBARICO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.267.200,00
754	49.5.0.01	85101501	ESFINTEROTOMIA ANAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	915.300,00
755	42.7.4.02	85101501	ESOFAGOCARDIOMIOTOMIA ABDOMINAL O TORACICA [HELLER] POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	4.234.900,00
756	44.1.3.02	85101501	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	SERVICIO	1	1.596.700,00
757	44.1.3.01	85101501	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	SERVICIO	1	1.596.700,00
758	63.2.1.00	85101501	ESPERMATOCELECTOMIA O RESECCION QUISTE DEL EPIDIDIMO SOD	SERVICIO	1	2.589.400,00
759	41.4.3.01	85101501	ESPLENECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.589.400,00
760	41.5.1.02	85101501	ESPLENECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.589.400,00
761	41.6.1.02	85101501	ESPLENORRAFIA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.589.400,00
762	89.8.8.03	85101501	ESTUDIO DE CITOMETRIA DE FLUJO EN BIOPSIA	SERVICIO	1	227.300,00
763	89.8.8.03	85101501	ESTUDIO DE CITOMETRIA DE FLUJO EN ESPECIMEN CON MAPEO	SERVICIO	1	227.300,00
764	89.8.8.03	85101501	ESTUDIO DE CITOMETRIA DE FLUJO EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO	SERVICIO	1	267.600,00
765	89.8.8.03	85101501	ESTUDIO DE CITOMETRIA DE FLUJO EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	SERVICIO	1	227.300,00
766	89.8.8.03	85101501	ESTUDIO DE CITOMETRIA DE FLUJO EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	SERVICIO	1	227.300,00
767	89.8.1.01	85101501	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	SERVICIO	1	217.300,00
768	89.8.0.02	85101501	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	SERVICIO	1	54.600,00
769	89.8.0.03	85101501	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO [BACAF]	SERVICIO	1	99.600,00
770	89.8.0.15	85101501	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	SERVICIO	1	45.600,00
771	89.8.2.61	85101501	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MAPEO	SERVICIO	1	306.100,00
772	89.8.2.21	85101501	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO	SERVICIO	1	306.100,00
773	89.8.2.41	85101501	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	SERVICIO	1	306.100,00
774	89.8.2.01	85101501	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	SERVICIO	1	194.100,00
775	89.8.8.09	85101501	ESTUDIO DE COLORACION DE INMUNOFLUORESCENCIA EN BIOPSIA	SERVICIO	1	367.300,00
776	89.8.0.14	85101501	ESTUDIO DE COLORACION DE INMUNOFLUORESCENCIA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	SERVICIO	1	682.800,00
777	89.8.8.08	85101501	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA	SERVICIO	1	168.400,00
778	89.8.0.17	85101501	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	SERVICIO	1	280.900,00
779	89.8.0.17	85101501	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO [BACAF]	SERVICIO	1	99.600,00
780	89.8.8.08	85101501	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MAPEO	SERVICIO	1	306.100,00
781	89.8.8.08	85101501	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO	SERVICIO	1	306.100,00
782	89.8.8.08	85101501	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	SERVICIO	1	257.700,00
783	89.8.8.09	85101501	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOFLUORESCENCIA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO	SERVICIO	1	682.800,00
784	89.8.8.09	85101501	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOFLUORESCENCIA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	SERVICIO	1	682.800,00
785	89.8.8.09	85101501	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOFLUORESCENCIA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	SERVICIO	1	682.800,00
786	89.8.8.07	85101501	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA	SERVICIO	1	335.500,00
787	89.8.0.18	85101501	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	SERVICIO	1	73.100,00
788	89.8.0.18	85101501	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO [BACAF]	SERVICIO	1	144.700,00

789	89.8.0.18	85101501	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	SERVICIO	1	144.700,00
790	89.8.8.07	85101501	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MAPEO	SERVICIO	1	144.700,00
791	89.8.8.07	85101501	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO	SERVICIO	1	144.700,00
792	89.8.8.07	85101501	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	SERVICIO	1	144.700,00
793	89.8.8.04	85101501	ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRONICA EN BIOPSIA	SERVICIO	1	706.100,00
794	89.8.8.04	85101501	ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRONICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	SERVICIO	1	431.300,00
795	89.8.8.07	85101501	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN BIOPSIA	SERVICIO	1	156.100,00
796	89.8.8.07	85101501	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN CITOLOGIA	SERVICIO	1	156.100,00
797	89.8.8.07	85101501	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPECIMEN CON MAPEO	SERVICIO	1	156.100,00
798	89.8.8.07	85101501	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	SERVICIO	1	156.100,00
799	89.8.3.04	85101501	ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS POST MORTEM DE FETO Y PLACENTA	SERVICIO	1	262.900,00
800	89.8.3.03	85101501	ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS POST MORTEM DE ORGANOS O TEJIDOS	SERVICIO	1	668.600,00
801	49.4.7.01	85101501	EVACUACION EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	SERVICIO	1	680.900,00
802	75.0.3.02	85101501	EVACUACION UTERINA PARA TERMINACION DEL EMBARAZO POR ASPIRACION AL VACIO	SERVICIO	1	712.700,00
803	75.0.3.03	85101501	EVACUACION UTERINA PARA TERMINACION DEL EMBARAZO POR OTROS METODOS	SERVICIO	1	712.700,00
804	54.7.4.01	85101501	EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA	SERVICIO	1	4.234.900,00
805	54.7.4.03	85101501	EVENTRORRAFIA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.589.400,00
806	90.1.3.25	85101501	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	SERVICIO	1	39.900,00
807	90.1.3.04	85101501	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	SERVICIO	1	39.900,00
808	90.1.3.05	85101501	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	SERVICIO	1	22.800,00
809	68.8.2.01	85101501	EXENTERACION ANTERIOR: UTERO Y VEJIGA	SERVICIO	1	3.892.800,00
810	68.8.1.01	85101501	EXENTERACION O EVISCERACION PELVICA FEMENINA TOTAL O COMPLETA	SERVICIO	1	3.892.800,00
811	68.8.3.01	85101501	EXENTERACION POSTERIOR: UTERO Y RECTO	SERVICIO	1	3.892.800,00
812	23.1.3.03	85101501	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	SERVICIO	1	2.062.800,00
813	23.0.1.02	85101501	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	SERVICIO	1	2.062.800,00
814	23.0.1.01	85101501	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	SERVICIO	1	2.062.800,00
815	23.0.2.02	85101501	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	SERVICIO	1	2.062.800,00
816	23.0.1.03	85101501	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES	SERVICIO	1	2.062.800,00
817	23.1.3.02	85101501	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	SERVICIO	1	2.062.800,00
818	23.1.3.01	85101501	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	SERVICIO	1	2.062.800,00
819	23.1.2.00	85101501	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	SERVICIO	1	2.062.800,00
820	23.1.1.00	85101501	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	SERVICIO	1	2.062.800,00
821	62.1.9.11	85101501	EXPLORACION ABDOMINAL DE TESTICULO NO DESCENDIDO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.267.200,00
822	39.7.4.00	85101501	EXPLORACION DE AORTA ABDOMINAL SOD	SERVICIO	1	4.234.900,00
823	39.7.6.01	85101501	EXPLORACION DE ARTERIAS ABDOMINALES	SERVICIO	1	4.234.900,00
824	54.1.5.01	85101501	EXPLORACION DE ESPACIO RETROPERITONEAL	SERVICIO	1	2.267.200,00
825	59.1.9.10	85101501	EXPLORACION DE TEJIDO PERIVESICAL	SERVICIO	1	2.267.200,00
826	83.0.1.01	85101501	EXPLORACION DE VAINA DE TENDON	SERVICIO	1	2.062.800,00
827	39.7.7.00	85101501	EXPLORACION DE VENAS ABDOMINALES SOD	SERVICIO	1	4.234.900,00
828	51.4.0.01	85101501	EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.710.600,00
829	54.2.0.01	85101501	EXPLORACION INGUINAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
830	59.0.1.11	85101501	EXPLORACION RETROPERITONEAL (LUMBOTOMIA EXPLORADORA) POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	3.454.800,00
831	59.0.1.01	85101501	EXPLORACION RETROPERITONEAL (LUMBOTOMIA EXPLORADORA) VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.454.800,00
832	90.2.2.06	85101501	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	SERVICIO	1	14.200,00
833	86.1.2.03	85101501	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION	SERVICIO	1	680.900,00
834	18.0.3.01	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO, CON INCISION	SERVICIO	1	680.900,00
835	63.9.6.00	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDON ESPERMATICO Y EPIDIDIMO SOD	SERVICIO	1	2.589.400,00
836	98.1.2.01	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL	SERVICIO	1	96.300,00
837	31.3.1.01	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE TRAQUEA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.454.800,00

838	71.8.1.02	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE CON INCISION	SERVICIO	1	680.900,00
839	71.8.1.01	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE SIN INCISION	SERVICIO	1	680.900,00
840	61.9.2.02	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISION	SERVICIO	1	1.158.300,00
841	80.0.4.02	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACION DE MANO POR ARTROTOMIA	SERVICIO	1	1.596.700,00
842	78.6.4.02	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MAS), VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
843	78.6.1.02	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON), VIA ABIERTA	SERVICIO	1	1.158.300,00
844	78.6.9.02	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO, VIA ABIERTA	SERVICIO	1	1.596.700,00
845	78.6.9.11	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE, VIA ABIERTA	SERVICIO	1	1.158.300,00
846	78.6.5.02	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FEMUR, VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
847	78.6.9.21	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS, VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
848	78.6.2.02	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUMERO, VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
849	80.0.8.02	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMIA	SERVICIO	1	1.596.700,00
850	86.1.2.02	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION	SERVICIO	1	680.900,00
851	86.1.2.01	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	SERVICIO	1	680.900,00
852	78.6.3.02	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CUBITO, VIA ABIERTA	SERVICIO	1	1.158.300,00
853	48.3.8.01	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VIA RECTAL ABIERTA	SERVICIO	1	2.589.400,00
854	82.9.9.11	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN REGION TENAR O TUNEL CARPIANO	SERVICIO	1	2.062.800,00
855	78.6.6.02	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ROTULA, VIA ABIERTA	SERVICIO	1	915.300,00
856	78.6.8.02	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VIA ABIERTA	SERVICIO	1	1.158.300,00
857	83.9.9.03	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	SERVICIO	1	680.900,00
858	83.9.9.02	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MUSCULOS, TENDON, SINOVIAL)	SERVICIO	1	1.596.700,00
859	83.9.9.06	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	SERVICIO	1	1.596.700,00
860	82.9.9.10	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	SERVICIO	1	1.596.700,00
861	83.9.9.01	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MUSCULOS, TENDON, SINOVIAL)	SERVICIO	1	2.062.800,00
862	82.9.9.12	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)	SERVICIO	1	2.062.800,00
863	83.9.9.07	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	SERVICIO	1	1.596.700,00
864	83.9.9.09	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	SERVICIO	1	1.596.700,00
865	83.9.9.08	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	SERVICIO	1	1.596.700,00
866	78.6.7.02	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONE, VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
867	80.0.5.02	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMIA	SERVICIO	1	3.454.800,00
868	80.0.2.02	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
869	80.0.1.02	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	SERVICIO	1	1.158.300,00
870	80.0.3.02	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMIA	SERVICIO	1	1.596.700,00
871	80.0.6.02	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
872	80.0.7.02	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMIA	SERVICIO	1	1.596.700,00
873	54.9.2.02	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.589.400,00

874	54.9.2.01	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.267.200,00
875	69.8.0.02	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	680.900,00
876	69.8.0.01	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	680.900,00
877	69.8.0.04	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LEGRADO	SERVICIO	1	680.900,00
878	43.0.1.03	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO MULTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.267.200,00
879	43.0.1.02	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO MULTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMIA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
880	42.9.4.01	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO O LESION LOCALIZADA EN ESOFAGO CON REPARO PRIMARIO, VIA CERVICAL	SERVICIO	1	4.234.900,00
881	42.9.4.02	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO O LESION LOCALIZADA EN ESOFAGO CON REPARO PRIMARIO, VIA TRANSTORACICA	SERVICIO	1	4.234.900,00
882	98.2.1.02	85101501	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	SERVICIO	1	103.400,00
883	80.8.5.02	85101501	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CADERA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	3.710.600,00
884	80.8.2.02	85101501	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CODO POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
885	80.8.4.02	85101501	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE FALANGES (UNA O MAS) POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
886	80.8.3.02	85101501	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
887	80.8.8.02	85101501	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE PIE O ARTEJOS (UNO O MAS) POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
888	80.8.6.02	85101501	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
889	80.8.7.02	85101501	EXTRACCION DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
890	83.0.3.01	85101501	EXTRACCION DE DEPOSITOS CALCAREOS O BURSA-SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS	SERVICIO	1	1.158.300,00
891	97.7.1.00	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD	SERVICIO	1	2.589.400,00
892	80.0.5.01	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMIA	SERVICIO	1	3.454.800,00
893	78.6.4.01	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MAS)	SERVICIO	1	2.062.800,00
894	80.0.2.01	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
895	78.6.9.30	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VIA ANTERIOR	SERVICIO	1	2.062.800,00
896	78.6.9.35	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VIA POSTERIOR	SERVICIO	1	2.062.800,00
897	78.6.1.01	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	SERVICIO	1	1.158.300,00
898	78.6.9.01	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO	SERVICIO	1	1.596.700,00
899	78.6.9.10	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE	SERVICIO	1	680.900,00
900	78.6.5.01	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FEMUR	SERVICIO	1	2.267.200,00
901	80.0.1.01	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	SERVICIO	1	1.158.300,00
902	78.6.9.20	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1	680.900,00
903	78.6.2.01	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUMERO	SERVICIO	1	2.062.800,00
904	80.0.4.01	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMIA	SERVICIO	1	1.596.700,00
905	80.0.3.01	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMIA	SERVICIO	1	1.596.700,00
906	80.0.8.01	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMIA	SERVICIO	1	1.158.300,00
907	78.6.3.01	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CUBITO	SERVICIO	1	680.900,00
908	80.0.6.01	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMIA	SERVICIO	1	680.900,00
909	78.6.6.01	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ROTULA	SERVICIO	1	915.300,00
910	78.6.8.01	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	SERVICIO	1	1.158.300,00

911	78.6.7.01	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONE	SERVICIO	1	1.158.300,00
912	80.0.7.01	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMIA	SERVICIO	1	1.596.700,00
913	70.9.1.02	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA CON INCISION	SERVICIO	1	680.900,00
914	70.9.1.01	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA SIN INCISION	SERVICIO	1	680.900,00
915	44.9.4.03	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO PERIGASTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.589.400,00
916	97.6.5.01	85101501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO URETRAL	SERVICIO	1	3.454.800,00
917	97.7.5.00	85101501	EXTRACCION DE TAPON (MECHA) VAGINAL O VULVAR SOD	SERVICIO	1	680.900,00
918	97.7.2.00	85101501	EXTRACCION DE TAPON INTRAUTERINO SOD	SERVICIO	1	680.900,00
919	97.3.2.00	85101501	EXTRACCION DE TAPON NASAL SOD	SERVICIO	1	241.000,00
920	97.4.1.00	85101501	EXTRACCION DE TUBO DE TORACOTOMIA O DE DRENAJE DE CAVIDAD PLEURAL SOD	SERVICIO	1	33.700,00
921	97.3.7.00	85101501	EXTRACCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA SOD	SERVICIO	1	241.000,00
922	96.3.8.00	85101501	EXTRACCION DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS SOD	SERVICIO	1	680.900,00
923	13.0.0.03	85101501	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	SERVICIO	1	4.234.900,00
924	13.0.0.02	85101501	EXTRACCION EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	SERVICIO	1	4.686.200,00
925	97.8.8.01	85101501	EXTRACCION NO QUIRURGICA DE DISPOSITIVO DE INMOVILIZACION EXTERNO	SERVICIO	1	680.900,00
926	98.1.1.00	85101501	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	SERVICIO	1	96.300,00
927	98.2.8.00	85101501	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE SOD	SERVICIO	1	680.900,00
928	98.1.3.00	85101501	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA FARINGE SOD	SERVICIO	1	680.900,00
929	98.1.4.00	85101501	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA LARINGE SOD	SERVICIO	1	96.300,00
930	98.1.9.01	85101501	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA URETRA	SERVICIO	1	3.454.800,00
931	98.1.6.00	85101501	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DEL UTERO SOD	SERVICIO	1	680.900,00
932	98.1.8.00	85101501	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL EN ESTOMA ARTIFICIAL SOD	SERVICIO	1	2.589.400,00
933	98.2.4.00	85101501	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN PENE O ESCROTO SOD	SERVICIO	1	1.158.300,00
934	90.6.9.11	85101501	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	SERVICIO	1	41.300,00
935	90.6.9.10	85101501	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	26.100,00
936	83.8.9.40	85101501	FASCIOPLASTIA	SERVICIO	1	1.158.300,00
937	82.1.2.00	85101501	FASCIOTOMIA DE MANO SOD	SERVICIO	1	2.062.800,00
938	83.1.4.51	85101501	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL	SERVICIO	1	1.596.700,00
939	83.1.4.50	85101501	FASCIOTOMIA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACION EN CODO Y MUÑECA	SERVICIO	1	1.596.700,00
940	83.1.4.61	85101501	FASCIOTOMIA EN MUSLO, POR UNA O MAS INCISIONES	SERVICIO	1	1.596.700,00
941	83.1.4.81	85101501	FASCIOTOMIA EN PIE, UNA O MAS INCISIONES	SERVICIO	1	1.596.700,00
942	83.1.4.71	85101501	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MAS INCISIONES	SERVICIO	1	1.596.700,00
943	83.1.4.01	85101501	FASCIOTOMIA O INCISION DE FASCIA	SERVICIO	1	1.596.700,00
944	79.8.1.06	85101501	FIJACION DE ESCAPULA A COSTILLAS [ESCAPULOPEXIA] (TRATAMIENTO DE LA LUXACION CONGENITA DE ESCAPULA ALADA)	SERVICIO	1	3.454.800,00
945	81.4.7.08	85101501	FIJACION DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	3.892.800,00
946	81.4.7.09	85101501	FIJACION E INJERTO OSEO DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	3.892.800,00
947	79.1.4.01	85101501	FIJACION INTERNA DE FRACTURA E INESTABILIDAD DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	2.589.400,00
948	78.5.4.00	85101501	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD	SERVICIO	1	1.158.300,00
949	78.5.5.00	85101501	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE FEMUR SOD	SERVICIO	1	3.967.700,00
950	78.5.2.00	85101501	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE HUMERO SOD	SERVICIO	1	3.710.600,00
951	78.5.3.00	85101501	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE RADIO O CUBITO SOD	SERVICIO	1	2.589.400,00
952	78.5.6.00	85101501	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE ROTULA SOD	SERVICIO	1	1.596.700,00
953	78.5.8.00	85101501	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	SERVICIO	1	2.267.200,00

954	78.5.1.00	85101501	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) SOD	SERVICIO	1	2.062.800,00
955	62.5.1.04	85101501	FIJACION TESTICULAR PROFILACTICA	SERVICIO	1	2.267.200,00
956	49.7.3.03	85101501	FISTULECTOMIA ANO-VAGINAL	SERVICIO	1	2.062.800,00
957	49.7.3.01	85101501	FISTULECTOMIA ANO-VESTIBULAR	SERVICIO	1	2.062.800,00
958	67.6.2.10	85101501	FISTULECTOMIA CERVICOSIGMOIDAL	SERVICIO	1	1.158.300,00
959	86.2.9.00	85101501	FISTULECTOMIA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	SERVICIO	1	1.158.300,00
960	87.3.5.01	85101501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	SERVICIO	1	361.600,00
961	90.3.8.33	85101501	FOSFATASA ALCALINA	SERVICIO	1	28.900,00
962	90.7.0.05	85101501	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	SERVICIO	1	36.100,00
963	61.3.1.02	85101501	FULGURACION DE LESION ESCROTAL	SERVICIO	1	915.300,00
964	65.2.7.02	85101501	FULGURACION EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.267.200,00
965	65.2.7.01	85101501	FULGURACION EN OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
966	57.4.2.02	85101501	FULGURACION ENDOSCOPICA DE LESION VESICAL	SERVICIO	1	3.967.700,00
967	58.3.1.01	85101501	FULGURACION ENDOSCOPICA DE LESIONES URETRALES	SERVICIO	1	3.454.800,00
968	64.2.1.00	85101501	FULGURACION O RESECCION DE LESION EN PENE SOD	SERVICIO	1	915.300,00
969	90.3.8.39	85101501	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	SERVICIO	1	88.300,00
970	43.8.4.02	85101501	GASTRECTOMIA VERTICAL [MANGA GASTRICA] POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	4.686.200,00
971	43.1.0.01	85101501	GASTROSTOMIA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
972	90.3.8.44	85101501	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	SERVICIO	1	109.100,00
973	90.3.8.40	85101501	GLUCOSA EN ORINA	SERVICIO	1	16.100,00
974	90.3.8.41	85101501	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	SERVICIO	1	23.700,00
975	90.3.8.42	85101501	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	SERVICIO	1	60.300,00
976	90.3.8.43	85101501	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	SERVICIO	1	60.300,00
977	90.3.8.83	85101501	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	SERVICIO	1	23.700,00
978	90.3.8.45	85101501	GLUCOSA TEST O??? SULLIVAN	SERVICIO	1	60.300,00
979	78.2.2.31	85101501	GRAPADO EPIFISIARIO DE CUBITO O RADIO	SERVICIO	1	2.589.400,00
980	78.2.7.71	85101501	GRAPADO EPIFISIARIO DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	SERVICIO	1	2.062.800,00
981	78.2.4.03	85101501	GRAPADO EPIFISIARIO DE FEMUR	SERVICIO	1	3.454.800,00
982	78.2.3.31	85101501	GRAPADO EPIFISIARIO DE METACARPIANOS	SERVICIO	1	2.267.200,00
983	78.2.2.33	85101501	GRAPADO EPIFISIARIO DE RADIO Y CUBITO	SERVICIO	1	2.589.400,00
984	78.2.6.31	85101501	GRAPADO EPIFISIARIO DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MAS)	SERVICIO	1	2.267.200,00
985	78.2.5.31	85101501	GRAPADO EPIFISIARIO DE TIBIA O PERONE	SERVICIO	1	2.589.400,00
986	78.2.5.33	85101501	GRAPADO EPIFISIARIO DE TIBIA Y PERONE	SERVICIO	1	2.589.400,00
987	90.2.2.11	85101501	HEMATOCRITO	SERVICIO	1	7.100,00
988	77.8.2.02	85101501	HEMI O DIAFISECTOMIA DE HUMERO	SERVICIO	1	2.589.400,00
989	77.8.5.01	85101501	HEMIDIAFISECTOMIA EN FEMUR	SERVICIO	1	3.454.800,00
990	77.8.7.03	85101501	HEMIDIAFISECTOMIA EN TIBIA Y PERONE	SERVICIO	1	2.589.400,00
991	77.8.9.01	85101501	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	SERVICIO	1	1.158.300,00
992	77.8.9.11	85101501	HEMIDIAFISECTOMIA FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	SERVICIO	1	1.596.700,00
993	77.8.9.22	85101501	HEMIHEMIPELVECTOMIA	SERVICIO	1	3.892.800,00
994	50.2.2.14	85101501	HEMIHEPATECTOMIA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	4.234.900,00
995	55.4.1.11	85101501	HEMINEFRECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	4.234.900,00
996	77.8.9.23	85101501	HEMIPELVECTOMIA	SERVICIO	1	3.892.800,00
997	91.1.0.18	85101501	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	SERVICIO	1	20.900,00
998	91.1.0.17	85101501	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	SERVICIO	1	20.900,00
999	91.1.0.20	85101501	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	SERVICIO	1	56.000,00
1000	91.1.0.19	85101501	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA	SERVICIO	1	56.000,00
1001	91.1.0.16	85101501	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH [ANTIGENO RH D] EN TUBO	SERVICIO	1	50.300,00
1002	91.1.0.15	85101501	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH [ANTIGENO RH D] POR MICROTECNICA	SERVICIO	1	50.300,00
1003	90.1.2.27	85101501	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	SERVICIO	1	112.500,00
1004	90.2.2.13	85101501	HEMOGLOBINA	SERVICIO	1	14.700,00
1005	90.3.4.26	85101501	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	SERVICIO	1	86.800,00
1006	90.3.4.27	85101501	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	SERVICIO	1	86.800,00
1007	90.2.2.07	85101501	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	SERVICIO	1	39.400,00
1008	90.2.2.08	85101501	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	1	39.400,00
1009	90.2.2.09	85101501	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS	SERVICIO	1	39.400,00

			LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO			
1010	90.2.2.10	85101501	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	39.400,00
1011	90.2.2.14	85101501	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	SERVICIO	1	20.400,00
1012	90.2.2.15	85101501	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	SERVICIO	1	20.400,00
1013	49.4.0.03	85101501	HEMORROIDOPEXIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1014	50.2.2.10	85101501	HEPATECTOMIA DE DOS SEGMENTOS VIA ABIERTA	SERVICIO	1	4.234.900,00
1015	50.2.2.08	85101501	HEPATECTOMIA DE UN SEGMENTO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	4.234.900,00
1016	50.2.2.12	85101501	HEPATECTOMIA TRISEGMENTARIA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	4.234.900,00
1017	51.0.1.01	85101501	HEPATICOTOMIA O HEPATICOSTOMIA CON DRENAJE O EXTRACCION DE CALCULOS VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1018	90.6.3.17	85101501	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	SERVICIO	1	171.300,00
1019	90.6.3.18	85101501	HEPATITIS B ANTIGENO E [AG HBE] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	171.300,00
1020	90.6.2.25	85101501	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	192.600,00
1021	50.6.1.05	85101501	HEPATORRAFIA MULTIPLE VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1022	50.6.1.03	85101501	HEPATORRAFIA SIMPLE VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.589.400,00
1023	53.1.6.01	85101501	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1024	53.1.6.02	85101501	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1025	53.1.5.01	85101501	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1026	53.1.5.02	85101501	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1027	53.1.7.01	85101501	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1028	53.1.7.02	85101501	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1029	53.5.3.01	85101501	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA ENCARCELADA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	1.158.300,00
1030	53.5.3.02	85101501	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	1	1.158.300,00
1031	53.5.2.04	85101501	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	1.596.700,00
1032	53.5.2.05	85101501	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	1	1.158.300,00
1033	53.1.0.01	85101501	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1034	53.1.0.02	85101501	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1035	53.0.3.01	85101501	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1036	53.0.3.02	85101501	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1037	53.0.0.03	85101501	HERNIORRAFIA INGUINAL INDIRECTA UNILATERAL POR MICROCIRUGIA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1038	53.0.4.01	85101501	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1039	53.0.4.02	85101501	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1040	53.0.0.01	85101501	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1041	53.0.0.02	85101501	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1042	53.6.9.01	85101501	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	1.158.300,00
1043	53.6.9.03	85101501	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] ENCARCELADA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	1.158.300,00
1044	53.6.8.03	85101501	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VIA ABIERTA	SERVICIO	1	1.158.300,00
1045	53.4.3.01	85101501	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	1.596.700,00
1046	53.4.3.02	85101501	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1047	53.4.1.01	85101501	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	1.596.700,00
1048	53.4.1.02	85101501	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1049	53.4.0.01	85101501	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	1.596.700,00
1050	53.4.0.02	85101501	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1051	53.0.6.01	85101501	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1052	53.0.6.02	85101501	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1053	63.1.3.01	85101501	HIDROCELECTOMIA DE CORDON ESPERMATICO VIA INGUINAL	SERVICIO	1	2.589.400,00
1054	70.3.1.01	85101501	HIMENECTOMIA	SERVICIO	1	680.900,00

1055	70.3.1.02	85101501	HIMENOTOMIA	SERVICIO	1	680.900,00
1056	68.5.1.02	85101501	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	SERVICIO	1	3.710.600,00
1057	68.6.1.10	85101501	HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	4.234.900,00
1058	68.6.1.02	85101501	HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	4.234.900,00
1059	68.6.0.11	85101501	HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	4.234.900,00
1060	68.6.0.01	85101501	HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	4.234.900,00
1061	68.7.0.01	85101501	HISTERECTOMIA RADICAL POR VIA VAGINAL	SERVICIO	1	4.234.900,00
1062	68.3.1.01	85101501	HISTERECTOMIA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	3.710.600,00
1063	68.3.1.11	85101501	HISTERECTOMIA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL, POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	3.710.600,00
1064	68.4.1.04	85101501	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	3.710.600,00
1065	68.4.1.03	85101501	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	3.710.600,00
1066	68.4.0.01	85101501	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCION DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	3.710.600,00
1067	68.4.0.20	85101501	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	3.710.600,00
1068	68.4.0.03	85101501	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	3.710.600,00
1069	69.2.2.02	85101501	HISTEROPEXIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1070	69.2.2.01	85101501	HISTEROPEXIA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1071	69.2.2.03	85101501	HISTEROPEXIA POR VIA VAGINAL	SERVICIO	1	2.062.800,00
1072	69.4.9.01	85101501	HISTEROPLASTIA [OPERACION DE STRASMAN] POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1073	69.4.9.02	85101501	HISTEROPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1074	69.4.1.02	85101501	HISTERORRAFIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1075	69.4.1.01	85101501	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1076	68.0.1.01	85101501	HISTEROTOMIA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1077	90.4.9.02	85101501	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	SERVICIO	1	124.800,00
1078	90.4.9.04	85101501	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	SERVICIO	1	124.800,00
1079	90.1.2.40	85101501	IDENTIFICACION DE CULTIVO AISLADO	SERVICIO	1	93.000,00
1080	38.9.1.01	85101501	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	SERVICIO	1	199.300,00
1081	83.1.4.02	85101501	INCISION DE BANDA ILIOTIBIAL	SERVICIO	1	680.900,00
1082	83.1.9.01	85101501	INCISION DE MUSCULO	SERVICIO	1	1.596.700,00
1083	68.2.2.03	85101501	INCISION O ESCISION DE TABIQUE CONGENITO UTERINO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	3.710.600,00
1084	68.2.2.01	85101501	INCISION O ESCISION DE TABIQUE CONGENITO UTERINO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	3.710.600,00
1085	71.0.9.21	85101501	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION DE VULVA O DE GLANDULA DE SKENE	SERVICIO	1	915.300,00
1086	59.0.4.00	85101501	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION PERIRRENAL SOD	SERVICIO	1	3.454.800,00
1087	58.9.1.20	85101501	INCISION Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES O URINOSOS	SERVICIO	1	1.158.300,00
1088	63.9.3.00	85101501	INCISION Y DRENAJE DE CORDON ESPERMATICO SOD	SERVICIO	1	1.596.700,00
1089	61.0.1.01	85101501	INCISION Y DRENAJE DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS	SERVICIO	1	1.158.300,00
1090	82.0.4.00	85101501	INCISION Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR SOD	SERVICIO	1	2.062.800,00
1091	64.9.8.05	85101501	INCISION Y DRENAJE DE FLEGMON PENEANO	SERVICIO	1	1.596.700,00
1092	71.2.0.02	85101501	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	SERVICIO	1	576.100,00
1093	86.1.4.03	85101501	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES	SERVICIO	1	249.100,00
1094	86.1.4.02	85101501	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	SERVICIO	1	249.100,00
1095	86.1.4.01	85101501	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	SERVICIO	1	249.100,00
1096	96.6.1.01	85101501	INFUSION DE ALIMENTACION ENTERAL POR SONDA	SERVICIO	1	39.900,00
1097	86.6.3.00	85101501	INJERTO CONDROCUTANEO SOD	SERVICIO	1	2.062.800,00
1098	86.6.4.01	85101501	INJERTO DE CUERO CABELLUDO (ALOPECIA SECUELA POST-TRAUMA)	SERVICIO	1	2.062.800,00
1099	86.6.1.01	85101501	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	SERVICIO	1	2.267.200,00
1100	86.6.2.02	85101501	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	SERVICIO	1	3.454.800,00
1101	86.6.2.01	85101501	INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	SERVICIO	1	915.300,00
1102	78.0.1.01	85101501	INJERTO OSEO EN CLAVICULA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1103	78.0.4.01	85101501	INJERTO OSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)	SERVICIO	1	2.062.800,00
1104	93.5.0.00	85101501	INMOVILIZACION, PRESION Y CUIDADO DE HERIDA SOD	SERVICIO	1	83.500,00
1105	86.1.8.01	85101501	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	SERVICIO	1	91.100,00
1106	96.0.4.05	85101501	INSERCION DE CANULA JET TRANSTRAQUEAL	SERVICIO	1	199.300,00

1107	38.9.1.05	85101501	INSERCION DE CATETER CENTRAL MINIMAMENTE INVASIVA	SERVICIO	1	199.300,00
1108	38.9.1.04	85101501	INSERCION DE CATETER CENTRAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1109	38.9.1.03	85101501	INSERCION DE CATETER CENTRAL, VIA PERIFERICA	SERVICIO	1	199.300,00
1110	38.9.1.02	85101501	INSERCION DE CATETER YUGULAR	SERVICIO	1	199.300,00
1111	96.1.6.01	85101501	INSERCION DE DISPOSITIVO EN URETRA	SERVICIO	1	49.300,00
1112	69.7.1.01	85101501	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	SERVICIO	1	91.100,00
1113	69.9.1.01	85101501	INSERCION DE DISPOSITIVO TERAPEUTICO NO ANTICONCEPTIVO EN EL UTERO	SERVICIO	1	680.900,00
1114	57.9.4.01	85101501	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	SERVICIO	1	49.300,00
1115	13.7.0.01	85101501	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	SERVICIO	1	3.967.700,00
1116	13.7.0.02	85101501	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS	SERVICIO	1	3.892.800,00
1117	13.7.0.05	85101501	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA	SERVICIO	1	3.892.800,00
1118	13.7.0.04	85101501	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS	SERVICIO	1	3.892.800,00
1119	13.7.0.03	85101501	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	SERVICIO	1	3.892.800,00
1120	96.0.7.00	85101501	INSERCION DE OTRO TUBO O SONDA NASO-GASTRICA (INTUBACION PARA DECOMPRESION) SOD	SERVICIO	1	48.400,00
1121	96.0.4.03	85101501	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON BLOQUEADOR SELECTIVO	SERVICIO	1	199.300,00
1122	96.0.4.04	85101501	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON SONDA LUMINOSA	SERVICIO	1	199.300,00
1123	96.0.4.01	85101501	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TECNICA RETROGRADA	SERVICIO	1	199.300,00
1124	96.0.4.02	85101501	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL DOBLE LUZ	SERVICIO	1	199.300,00
1125	96.0.3.00	85101501	INSERCION DE VIA AEREA OBTURADA ESOFAGICA SOD	SERVICIO	1	199.300,00
1126	96.0.2.00	85101501	INSERCION DE VIA AEREA OROFARINGEA SOD	SERVICIO	1	199.300,00
1127	66.9.5.02	85101501	INSERCION O SUSTITUCION DE DISPOSITIVO EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1128	96.0.9.00	85101501	INSERCION O SUSTITUCION DE TUBO O SONDA RECTAL SOD	SERVICIO	1	241.000,00
1129	96.4.9.00	85101501	INSTILACION GENITOURINARIA SOD	SERVICIO	1	94.900,00
1130	89.0.4.05	85101501	INTERCONSULTA POR ENFERMERIA	SERVICIO	1	90.600,00
1131	89.0.4.26	85101501	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	SERVICIO	1	90.600,00
1132	89.0.4.35	85101501	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	SERVICIO	1	90.600,00
1133	89.0.4.50	85101501	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	SERVICIO	1	90.600,00
1134	89.0.4.66	85101501	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	SERVICIO	1	90.600,00
1135	89.0.4.80	85101501	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	SERVICIO	1	90.600,00
1136	89.0.4.83	85101501	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	SERVICIO	1	90.600,00
1137	89.0.4.94	85101501	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	SERVICIO	1	90.600,00
1138	89.0.4.11	85101501	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA	SERVICIO	1	90.600,00
1139	89.0.4.01	85101501	INTERCONSULTA POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO	1	56.900,00
1140	89.0.4.06	85101501	INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA	SERVICIO	1	90.600,00
1141	89.0.4.03	85101501	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	1	90.600,00
1142	89.0.4.04	85101501	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	SERVICIO	1	90.600,00
1143	89.0.4.08	85101501	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	SERVICIO	1	90.600,00
1144	89.0.4.12	85101501	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	SERVICIO	1	90.600,00
1145	89.0.4.09	85101501	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	SERVICIO	1	90.600,00
1146	#N/D	85101501	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION BIPERSONAL	SERVICIO	1	398.600,00
1147	#N/D	85101501	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION UNIPERSONAL	SERVICIO	1	438.000,00
1148	94.4.9.04	85101501	INTERVENCION EN SALUD MENTAL COMUNITARIA, POR PSICOLOGIA	SERVICIO	1	45.600,00
1149	49.4.2.01	85101501	INYECCION (ESCLEROSIS) EN HEMORROIDES	SERVICIO	1	1.596.700,00
1150	03.9.1.01	85101501	INYECCION DE ANESTESICO EN EL CANAL ESPINAL	SERVICIO	1	5.427.300,00
1151	05.3.1.21	85101501	INYECCION DE ANESTESICO EN GANGLIO SIMPATICO CILIAL	SERVICIO	1	171.800,00
1152	05.3.1.16	85101501	INYECCION DE ANESTESICO EN NERVIO SIMPATICO	SERVICIO	1	3.967.700,00
1153	03.9.1.02	85101501	INYECCION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA EN EL CANAL ESPINAL	SERVICIO	1	5.427.300,00
1154	82.9.4.00	85101501	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO SOD	SERVICIO	1	30.800,00

1155	81.9.2.01	85101501	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE LA ARTICULACION O EL LIGAMENTO	SERVICIO	1	30.800,00
1156	82.9.5.00	85101501	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON DE MANO SOD	SERVICIO	1	30.800,00
1157	99.2.9.01	85101501	INYECCION DE VITAMINA K	SERVICIO	1	208.800,00
1158	64.4.9.30	85101501	INYECCION EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE	SERVICIO	1	680.900,00
1159	83.9.6.00	85101501	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA SOD	SERVICIO	1	30.800,00
1160	83.9.7.00	85101501	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON SOD	SERVICIO	1	30.800,00
1161	12.1.1.02	85101501	IRIDOTOMIA ASISTIDA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1162	96.5.1.00	85101501	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD	SERVICIO	1	33.700,00
1163	96.4.1.00	85101501	IRRIGACION, LAVADO O LIMPIEZA E INSTILACION LOCAL DE COLECISTOSMIA Y OTRO TUBO BILIAR SOD	SERVICIO	1	241.000,00
1164	64.9.8.03	85101501	IRRIGACION, PUNCION O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO	SERVICIO	1	3.454.800,00
1165	54.2.1.02	85101501	LAPAROSCOPIA DE PRECISION (ESTADIFICACION)	SERVICIO	1	1.158.300,00
1166	54.2.1.01	85101501	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	SERVICIO	1	1.158.300,00
1167	54.1.1.02	85101501	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1168	96.5.2.01	85101501	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	SERVICIO	1	39.900,00
1169	96.3.3.00	85101501	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	SERVICIO	1	48.400,00
1170	80.8.0.52	85101501	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE CADERA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1171	54.1.7.03	85101501	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1172	54.1.7.04	85101501	LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1173	54.1.7.01	85101501	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1174	79.6.2.01	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO	SERVICIO	1	2.062.800,00
1175	79.6.8.00	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD	SERVICIO	1	2.062.800,00
1176	79.6.5.00	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FEMUR SOD	SERVICIO	1	2.062.800,00
1177	79.6.1.00	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUMERO SOD	SERVICIO	1	2.062.800,00
1178	79.6.7.00	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	SERVICIO	1	2.062.800,00
1179	79.6.6.00	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONE SOD	SERVICIO	1	2.062.800,00
1180	79.6.3.01	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES)	SERVICIO	1	2.062.800,00
1181	79.6.9.03	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	SERVICIO	1	2.062.800,00
1182	79.6.9.02	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE ROTULA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1183	79.6.4.00	85101501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD	SERVICIO	1	2.062.800,00
1184	96.5.9.02	85101501	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	SERVICIO	1	39.900,00
1185	96.5.9.01	85101501	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	SERVICIO	1	75.000,00
1186	69.0.1.03	85101501	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO	SERVICIO	1	572.700,00
1187	75.0.1.05	85101501	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR ASPIRACION AL VACIO	SERVICIO	1	712.700,00
1188	75.0.1.01	85101501	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACION Y CURETAJE	SERVICIO	1	712.700,00
1189	90.6.1.21	85101501	LEISHMANIA ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	1	26.600,00
1190	90.1.3.26	85101501	LEISHMANIA EXAMEN DIRECTO	SERVICIO	1	26.600,00
1191	90.2.2.16	85101501	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	SERVICIO	1	38.000,00
1192	81.8.6.03	85101501	LIBERACION ANTERIOR O POSTERIOR DE CODO PARA CONTRACTURA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1193	81.4.7.23	85101501	LIBERACION DE ADHERENCIAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	1.596.700,00
1194	57.9.9.30	85101501	LIBERACION DE ADHERENCIAS EN VEJIGA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1195	68.2.1.01	85101501	LIBERACION DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES DEL UTERO	SERVICIO	1	2.062.800,00
1196	70.1.3.01	85101501	LIBERACION DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES EN VAGINA	SERVICIO	1	1.596.700,00
1197	55.8.8.11	85101501	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIELICAS O URETEROPIELICAS POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	4.234.900,00
1198	80.4.3.10	85101501	LIBERACION DE BANDAS CONSTRICTIVAS	SERVICIO	1	2.062.800,00
1199	64.4.2.00	85101501	LIBERACION DE CORDEE SOD	SERVICIO	1	2.062.800,00
1200	83.1.2.03	85101501	LIBERACION DE FLEXORES DE CADERA	SERVICIO	1	680.900,00

1201	83.1.2.04	85101501	LIBERACION DE MUSCULATURA PELVITROCANTERICA	SERVICIO	1	680.900,00
1202	83.1.9.02	85101501	LIBERACION DE MUSCULO	SERVICIO	1	2.267.200,00
1203	83.8.4.01	85101501	LIBERACION DE MUSCULO TENDON Y FASCIA DE PIE TALO	SERVICIO	1	2.267.200,00
1204	80.4.8.03	85101501	LIBERACION DE PIE TALO [GOLDNER]	SERVICIO	1	3.967.700,00
1205	54.0.1.01	85101501	LIBERACION DE PLASTRON EN ABDOMEN VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1206	65.9.5.20	85101501	LIBERACION DE TORSION DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1207	65.9.5.10	85101501	LIBERACION DE TORSION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1208	65.2.9.02	85101501	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1209	65.2.9.01	85101501	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1210	66.9.9.02	85101501	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1211	66.9.9.01	85101501	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1212	59.1.1.00	85101501	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES SOD	SERVICIO	1	2.267.200,00
1213	83.1.2.02	85101501	LIBERACION PERIARTICULAR DE LA CADERA, CON TENOTOMIAS (CADERA COLGANTE)	SERVICIO	1	680.900,00
1214	40.6.6.00	85101501	LIGADURA (OBLITERACION) EN EL AREA ILIACA SOD	SERVICIO	1	3.967.700,00
1215	63.1.0.02	85101501	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA, POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.589.400,00
1216	63.7.2.00	85101501	LIGADURA DE CORDON ESPERMATICO SOD	SERVICIO	1	1.158.300,00
1217	49.4.0.01	85101501	LIGADURA DE HEMORROIDES	SERVICIO	1	2.267.200,00
1218	63.7.1.00	85101501	LIGADURA O SECCION DE CONDUCTO DEFERENTE SOD	SERVICIO	1	4.234.900,00
1219	81.7.2.04	85101501	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1220	96.5.5.00	85101501	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA SOD	SERVICIO	1	75.000,00
1221	83.4.9.20	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	SERVICIO	1	2.062.800,00
1222	83.4.9.10	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO	SERVICIO	1	2.062.800,00
1223	83.4.9.30	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO	SERVICIO	1	2.062.800,00
1224	83.4.9.50	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE	SERVICIO	1	2.062.800,00
1225	83.4.9.40	85101501	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1226	57.0.1.01	85101501	LIMPIEZA Y DRENAJE TRANSURETRAL DE VEJIGA	SERVICIO	1	2.589.400,00
1227	40.5.4.04	85101501	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	4.234.900,00
1228	40.5.4.11	85101501	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINO INGUINAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	4.234.900,00
1229	40.5.4.08	85101501	LINFADENECTOMIA RADICAL EXTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	4.234.900,00
1230	40.5.3.04	85101501	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOFEMORAL, UNILATERAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	4.234.900,00
1231	40.5.3.06	85101501	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOILIACO BILATERAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	4.234.900,00
1232	40.5.4.06	85101501	LINFADENECTOMIA RADICAL PELVICA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	4.234.900,00
1233	90.3.8.49	85101501	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	SERVICIO	1	100.600,00
1234	90.3.8.50	85101501	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	SERVICIO	1	103.900,00
1235	90.3.8.51	85101501	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	SERVICIO	1	92.100,00
1236	90.3.8.52	85101501	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	SERVICIO	1	103.000,00
1237	90.3.8.53	85101501	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	SERVICIO	1	100.600,00
1238	83.9.1.01	85101501	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDON [TENOLISIS]	SERVICIO	1	1.158.300,00
1239	71.0.1.01	85101501	LISIS DE ADHERENCIAS EN LA VULVA	SERVICIO	1	576.100,00
1240	54.5.0.01	85101501	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.589.400,00
1241	59.2.4.03	85101501	LITOTRICIA (FRAGMENTACION) EXTRACORPOREA DE CALCULOS COMPLEJOS EN VIA URINARIA	SERVICIO	1	16.330.400,00
1242	85.1.3.02	85101501	LOCALIZACION DE LESION NO PALPABLE DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	SERVICIO	1	497.300,00
1243	77.3.0.01	85101501	LUXACION QUIRURGICA DE LA ARTICULACION COXOFEMORAL	SERVICIO	1	3.967.700,00

DMMED

1244	93.5.3.08	85101501	MANIPULACION Y APLICACION DE YESO PARA MALFORMACION CONGENITA DE PIE	SERVICIO	1	89.200,00
1245	54.1.8.01	85101501	MARSUPIALIZACION ABDOMINAL POR PANCREATITIS	SERVICIO	1	2.267.200,00
1246	86.2.1.02	85101501	MARSUPIALIZACION DE QUISTE PILONIDAL	SERVICIO	1	2.062.800,00
1247	55.0.1.20	85101501	MARSUPIALIZACION DE QUISTE RENAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1248	71.0.9.22	85101501	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN GLANDULA DE SKENE	SERVICIO	1	915.300,00
1249	71.2.0.03	85101501	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN LA GLANDULA DE BARTHOLIN	SERVICIO	1	915.300,00
1250	86.2.7.02	85101501	MATRICECTOMIA PARCIAL	SERVICIO	1	680.900,00
1251	86.2.7.03	85101501	MATRICECTOMIA TOTAL	SERVICIO	1	576.100,00
1252	58.4.7.00	85101501	MEATOPLASTIA URETRAL SOD	SERVICIO	1	1.158.300,00
1253	56.1.1.02	85101501	MEATOTOMIA URETERAL VIA ENDOSCOPICA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1254	58.1.0.10	85101501	MEATOTOMIA URETRAL EXTERNA	SERVICIO	1	1.158.300,00
1255	58.5.0.10	85101501	MEATOTOMIA URETRAL INTERNA	SERVICIO	1	1.158.300,00
1256	80.6.1.01	85101501	MENISCECTOMIA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1257	80.6.1.02	85101501	MENISECTOMIA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1258	90.3.0.27	85101501	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1	72.100,00
1259	90.3.0.26	85101501	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	SERVICIO	1	72.100,00
1260	90.3.0.28	85101501	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	SERVICIO	1	72.100,00
1261	68.2.4.04	85101501	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR HISTEROSCOPIA	SERVICIO	1	3.710.600,00
1262	68.2.4.03	85101501	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	3.710.600,00
1263	68.2.4.01	85101501	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	3.710.600,00
1264	68.2.4.02	85101501	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR VIA VAGINAL	SERVICIO	1	3.710.600,00
1265	82.4.6.01	85101501	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS	SERVICIO	1	2.062.800,00
1266	82.4.6.11	85101501	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS	SERVICIO	1	2.062.800,00
1267	82.0.2.00	85101501	MIOTOMIA DE MANO SOD	SERVICIO	1	915.300,00
1268	89.7.0.11	85101501	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	SERVICIO	1	42.700,00
1269	89.7.0.12	85101501	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	SERVICIO	1	184.100,00
1270	87.1.1.81	85101501	MOVILIDAD DIAFRAGMATICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	SERVICIO	1	75.900,00
1271	93.9.4.02	85101501	NEBULIZACION	SERVICIO	1	23.700,00
1272	55.4.0.03	85101501	NEFRECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	4.234.900,00
1273	55.5.7.21	85101501	NEFRECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	4.234.900,00
1274	55.7.0.21	85101501	NEFROPEXIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1275	55.8.1.21	85101501	NEFRORRAFIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.589.400,00
1276	04.0.7.23	85101501	NEURECTOMIA O RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	1.596.700,00
1277	04.0.7.24	85101501	NEURECTOMIA O RESECCION DE TUMOR MALIGNO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	1.596.700,00
1278	04.2.3.12	85101501	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1279	04.2.3.10	85101501	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1280	04.2.3.24	85101501	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDO DE PIE VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.589.400,00
1281	04.2.3.18	85101501	NEUROLISIS DE NERVIO EN HUECO POPLITEO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	915.300,00
1282	04.2.3.16	85101501	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	915.300,00
1283	04.2.3.23	85101501	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1284	04.2.3.19	85101501	NEUROLISIS DE NERVIO EN PIERNA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	915.300,00
1285	04.2.3.21	85101501	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	915.300,00
1286	04.2.3.25	85101501	NEUROLISIS DE OTRO NERVIO PERIFERICO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	125.700,00
1287	04.3.1.04	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN ANTEBRAZO	SERVICIO	1	3.454.800,00
1288	04.3.1.03	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN BRAZO	SERVICIO	1	3.454.800,00
1289	04.3.1.07	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN MUSLO	SERVICIO	1	3.454.800,00
1290	04.3.1.09	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIE	SERVICIO	1	2.062.800,00
1291	04.3.1.08	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO EN PIERNA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1292	04.3.1.01	85101501	NEURORRAFIA DE NERVIO PERIFERICO	SERVICIO	1	3.454.800,00
1293	90.3.8.56	85101501	NITROGENO UREICO	SERVICIO	1	19.000,00
1294	90.3.8.57	85101501	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1	19.000,00
1295	54.6.1.00	85101501	NUEVO CIERRE DE DISRUPCION POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACION) SOD	SERVICIO	1	2.589.400,00
1296	70.4.0.03	85101501	OBLITERACION VAGINAL [COLPOCLEISIS]	SERVICIO	1	2.062.800,00
1297	23.2.1.04	85101501	OBTURACION DENTAL	SERVICIO	1	39.900,00
1298	23.2.1.01	85101501	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	SERVICIO	1	39.900,00
1299	23.2.1.02	85101501	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	SERVICIO	1	68.800,00
1300	65.7.0.02	85101501	OFOROPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00

1301	65.7.0.01	85101501	OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1302	65.2.4.10	85101501	OFOROSTOMIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1303	54.4.1.04	85101501	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.710.600,00
1304	54.4.1.06	85101501	OMENTECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.710.600,00
1305	54.4.2.00	85101501	ONFALECTOMIA SOD	SERVICIO	1	3.967.700,00
1306	86.2.7.01	85101501	ONICECTOMIA	SERVICIO	1	576.100,00
1307	65.5.1.02	85101501	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1308	65.5.1.01	85101501	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1309	65.5.1.04	85101501	OOFORECTOMIA BILATERAL VIA VAGINAL	SERVICIO	1	2.062.800,00
1310	65.3.1.02	85101501	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1311	65.3.1.01	85101501	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1312	65.3.1.04	85101501	OOFORECTOMIA UNILATERAL VIA VAGINAL	SERVICIO	1	2.062.800,00
1313	65.7.8.04	85101501	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1314	65.7.8.03	85101501	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1315	65.7.8.02	85101501	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1316	65.7.8.01	85101501	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1317	62.6.1.00	85101501	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTICULO SOD	SERVICIO	1	2.589.400,00
1318	62.3.0.12	85101501	ORQUIECTOMIA DE UN TESTICULO INTRAABDOMINAL BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.589.400,00
1319	62.3.0.11	85101501	ORQUIECTOMIA DE UN TESTICULO INTRAABDOMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.589.400,00
1320	78.7.4.00	85101501	OSTEOCLASTIA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD	SERVICIO	1	3.454.800,00
1321	78.7.1.00	85101501	OSTEOCLASTIA DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) SOD	SERVICIO	1	2.062.800,00
1322	78.7.9.02	85101501	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MAS) DE PIE	SERVICIO	1	2.062.800,00
1323	78.7.5.00	85101501	OSTEOCLASTIA DE FEMUR SOD	SERVICIO	1	3.454.800,00
1324	78.7.2.00	85101501	OSTEOCLASTIA DE HUMERO SOD	SERVICIO	1	2.589.400,00
1325	78.7.3.00	85101501	OSTEOCLASTIA DE RADIO O CUBITO SOD	SERVICIO	1	2.589.400,00
1326	78.7.8.00	85101501	OSTEOCLASTIA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	SERVICIO	1	2.062.800,00
1327	78.7.7.00	85101501	OSTEOCLASTIA DE TIBIA O PERONE SOD	SERVICIO	1	3.967.700,00
1328	81.4.1.03	85101501	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1329	88.6.0.11	85101501	OSTEODENSITOMETRIA POR TC	SERVICIO	1	871.700,00
1330	77.2.5.13	85101501	OSTEOTOMIA CON DESCENSO DEL TROCANTER MAYOR CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1331	77.2.1.02	85101501	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1332	77.2.1.01	85101501	OSTEOTOMIA DE CLAVICULA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	SERVICIO	1	2.062.800,00
1333	77.2.1.03	85101501	OSTEOTOMIA DE COSTILLA (UNA O MAS)	SERVICIO	1	1.596.700,00
1334	77.2.7.07	85101501	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION EXTERNA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1335	77.2.7.06	85101501	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1336	77.2.7.15	85101501	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA SIN FIJACION	SERVICIO	1	3.967.700,00
1337	77.2.1.04	85101501	OSTEOTOMIA DE ESCAPULA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1338	77.2.1.05	85101501	OSTEOTOMIA DE ESTERNON	SERVICIO	1	1.596.700,00
1339	77.2.8.07	85101501	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION EXTERNA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1340	77.2.8.06	85101501	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1341	77.2.8.09	85101501	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACION	SERVICIO	1	2.062.800,00
1342	77.2.8.05	85101501	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACION EXTERNA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1343	77.2.8.04	85101501	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1344	77.2.8.08	85101501	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO SIN FIJACION	SERVICIO	1	2.062.800,00
1345	77.2.2.04	85101501	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION EXTERNA	SERVICIO	1	2.589.400,00
1346	77.2.2.03	85101501	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	2.589.400,00
1347	77.2.9.09	85101501	OSTEOTOMIA DE PELVIS VIA ABIERTA	SERVICIO	1	4.686.200,00
1348	77.2.7.12	85101501	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1349	77.2.7.18	85101501	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL SIN FIJACION	SERVICIO	1	3.967.700,00
1350	77.2.7.10	85101501	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1351	77.2.7.17	85101501	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL SIN FIJACION	SERVICIO	1	3.967.700,00
1352	77.2.7.09	85101501	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1353	77.2.7.08	85101501	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1354	77.2.7.16	85101501	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACION	SERVICIO	1	3.967.700,00
1355	77.2.7.05	85101501	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1356	77.2.7.04	85101501	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1357	77.2.7.14	85101501	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACION	SERVICIO	1	3.967.700,00
1358	77.2.5.14	85101501	OSTEOTOMIA DEL TROCANTER MAYOR CON LUXACION QUIRURGICA CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1359	77.2.7.11	85101501	OSTEOTOMIA DIAFISIARIA DE PERONE CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	3.967.700,00

1360	77.2.4.04	85101501	OSTEOTOMIA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACION EXTERNA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1361	77.2.4.03	85101501	OSTEOTOMIA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1362	77.2.4.06	85101501	OSTEOTOMIA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACION EXTERNA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1363	77.2.4.05	85101501	OSTEOTOMIA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1364	77.2.5.10	85101501	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION EXTERNA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1365	77.2.5.09	85101501	OSTEOTOMIA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1366	77.2.9.05	85101501	OSTEOTOMIA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	1.158.300,00
1367	77.2.9.07	85101501	OSTEOTOMIA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACION	SERVICIO	1	1.158.300,00
1368	77.2.9.06	85101501	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1369	77.2.9.08	85101501	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO SIN FIJACION	SERVICIO	1	2.267.200,00
1370	77.2.5.12	85101501	OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDILEA) CON FIJACION EXTERNA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1371	77.2.5.11	85101501	OSTEOTOMIA EN FEMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDILEA) CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1372	77.2.5.06	85101501	OSTEOTOMIA EN FEMUR MULTIPLE CON FIJACION INTERNA O EXTERNA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1373	77.2.5.08	85101501	OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL (CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA) CON FIJACION EXTERNA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1374	77.2.5.07	85101501	OSTEOTOMIA EN FEMUR PROXIMAL (CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA O SUBTROCANTERICA) CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1375	77.2.3.05	85101501	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION EXTERNA	SERVICIO	1	2.589.400,00
1376	77.2.3.04	85101501	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	2.589.400,00
1377	77.2.3.07	85101501	OSTEOTOMIA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION EXTERNA	SERVICIO	1	2.589.400,00
1378	77.2.3.06	85101501	OSTEOTOMIA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	2.589.400,00
1379	77.2.6.01	85101501	OSTEOTOMIA EN ROTULA CON FIJACION	SERVICIO	1	1.596.700,00
1380	77.3.1.04	85101501	OSTEOTOMIA INTRAARTICULAR MULTIPLE	SERVICIO	1	2.267.200,00
1381	77.3.1.03	85101501	OSTEOTOMIA INTRAARTICULAR UNICA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1382	77.2.7.13	85101501	OSTEOTOMIA MULTIPLE DE TIBIA O PERONE	SERVICIO	1	3.967.700,00
1383	77.3.1.02	85101501	OSTEOTOMIA PERIARTICULAR MULTIPLE	SERVICIO	1	2.267.200,00
1384	77.3.1.01	85101501	OSTEOTOMIA PERIARTICULAR UNICA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1385	77.2.9.12	85101501	OSTEOTOMIAS PERIACETABULARES (MULTIPLES CORTES) VIA ABIERTA	SERVICIO	1	4.686.200,00
1386	73.5.9.80	85101501	OTRA ASISTENCIA MANUAL DEL PARTO ESPONTANEO	SERVICIO	1	672.100,00
1387	81.4.6.01	85101501	OTRA CORRECCION LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CAPSULAR	SERVICIO	1	3.454.800,00
1388	81.4.6.02	85101501	OTRA RECONSTRUCCION O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL	SERVICIO	1	3.454.800,00
1389	81.9.8.01	85101501	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN ESTRUCTURAS ARTICULARES	SERVICIO	1	680.900,00
1390	54.2.8.01	85101501	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA	SERVICIO	1	109.600,00
1391	54.2.8.03	85101501	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	1	109.600,00
1392	54.2.8.02	85101501	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	SERVICIO	1	109.600,00
1393	89.0.5.02	85101501	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	SERVICIO	1	165.600,00
1394	89.0.5.01	85101501	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA GENERAL Y CASO (PACIENTE)	SERVICIO	1	165.600,00
1395	89.0.5.03	85101501	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	SERVICIO	1	165.600,00
1396	72.1.0.03	85101501	PARTO INSTRUMENTADO	SERVICIO	1	2.062.800,00
1397	73.2.2.01	85101501	PARTO INTERVENIDO CON MANIOBRAS DE VERSION	SERVICIO	1	2.062.800,00
1398	88.1.4.34	85101501	PERFIL BIOFISICO	SERVICIO	1	191.200,00
1399	10.3.1.08	85101501	PERITOMIA TOTAL	SERVICIO	1	915.300,00
1400	55.8.7.30	85101501	PIELOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	4.234.900,00
1401	55.2.2.01	85101501	PIELOSCOPIA VIA PERCUTANEA	SERVICIO	1	1.158.300,00
1402	49.7.5.09	85101501	PLASTIA DE ANO [ANOPLASTIA]	SERVICIO	1	3.454.800,00

1403	25.5.0.06	85101501	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	SERVICIO	1	1.158.300,00
1404	64.4.9.20	85101501	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL	SERVICIO	1	915.300,00
1405	54.7.5.03	85101501	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.892.800,00
1406	86.8.4.02	85101501	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO	SERVICIO	1	1.158.300,00
1407	86.8.4.01	85101501	PLASTIA EN Z O W EN AREA GENERAL, ENTRE UNA A DOS	SERVICIO	1	915.300,00
1408	86.8.5.04	85101501	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE UNA A DOS	SERVICIO	1	2.062.800,00
1409	86.8.5.07	85101501	PLASTIA EN Z, EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE	SERVICIO	1	2.062.800,00
1410	75.6.9.01	85101501	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO DE PERINE	SERVICIO	1	2.267.200,00
1411	75.6.9.02	85101501	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO VAGINAL	SERVICIO	1	2.267.200,00
1412	75.6.9.03	85101501	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO VULVAR	SERVICIO	1	2.267.200,00
1413	83.8.9.60	85101501	PLICATURA DE FASCIA	SERVICIO	1	1.158.300,00
1414	54.9.5.01	85101501	PLICATURA DE PERITONEO [NOBLE MODIFICADA]	SERVICIO	1	3.710.600,00
1415	59.3.1.00	85101501	PLICATURA URETRAL SOD	SERVICIO	1	3.967.700,00
1416	90.3.8.60	85101501	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1	56.500,00
1417	90.3.8.59	85101501	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1	56.500,00
1418	57.9.9.50	85101501	PROCEDIMIENTO ANTI-INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA	SERVICIO	1	4.234.900,00
1419	48.2.3.01	85101501	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	SERVICIO	1	1.158.300,00
1420	60.5.1.11	85101501	PROSTATECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1421	90.6.9.13	85101501	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	80.200,00
1422	90.6.9.14	85101501	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	1	23.700,00
1423	90.3.8.61	85101501	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	SERVICIO	1	100.600,00
1424	90.3.8.62	85101501	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	SERVICIO	1	18.000,00
1425	90.3.8.63	85101501	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1	16.100,00
1426	91.1.0.22	85101501	PRUEBA CRUZADA MAYOR EN TUBO	SERVICIO	1	67.400,00
1427	91.1.0.22	85101501	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	SERVICIO	1	64.100,00
1428	91.1.0.21	85101501	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	SERVICIO	1	67.400,00
1429	91.1.0.21	85101501	PRUEBA CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA	SERVICIO	1	64.100,00
1430	90.3.8.86	85101501	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	SERVICIO	1	23.700,00
1431	90.3.8.87	85101501	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	SERVICIO	1	23.700,00
1432	90.3.8.88	85101501	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	SERVICIO	1	109.100,00
1433	90.3.8.89	85101501	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	SERVICIO	1	109.100,00
1434	90.3.8.85	85101501	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	SERVICIO	1	23.700,00
1435	90.3.8.90	85101501	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	SERVICIO	1	23.700,00
1436	90.3.8.91	85101501	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	SERVICIO	1	23.700,00
1437	90.3.8.92	85101501	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	SERVICIO	1	23.700,00
1438	90.3.8.93	85101501	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	SERVICIO	1	23.700,00
1439	90.3.8.94	85101501	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	SERVICIO	1	23.700,00
1440	90.6.9.15	85101501	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	SERVICIO	1	25.100,00
1441	94.4.2.02	85101501	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA	SERVICIO	1	45.600,00
1442	94.4.0.02	85101501	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	SERVICIO	1	46.500,00
1443	94.4.1.02	85101501	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	SERVICIO	1	102.500,00
1444	94.3.1.02	85101501	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	SERVICIO	1	35.100,00
1445	#N/D	85101501	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA	SERVICIO	1	137.600,00
1446	03.3.1.01	85101501	PUNCION LUMBAR (DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA)	SERVICIO	1	86.800,00
1447	65.2.4.02	85101501	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1448	65.2.4.01	85101501	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1449	65.2.4.03	85101501	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO VIA PERCUTANEA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1450	65.2.4.04	85101501	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO VIA VAGINAL	SERVICIO	1	2.062.800,00
1451	87.2.0.02	85101501	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	SERVICIO	1	132.900,00
1452	87.2.0.11	85101501	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	SERVICIO	1	176.500,00
1453	87.0.1.03	85101501	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	SERVICIO	1	103.900,00
1454	87.3.1.22	85101501	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	SERVICIO	1	80.200,00

1455	87.3.3.14	85101501	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	SERVICIO	1	103.900,00
1456	87.0.1.05	85101501	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	SERVICIO	1	103.900,00
1457	87.0.1.31	85101501	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	SERVICIO	1	103.900,00
1458	87.3.2.02	85101501	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	SERVICIO	1	103.900,00
1459	87.1.1.29	85101501	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	SERVICIO	1	103.000,00
1460	87.1.0.91	85101501	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	SERVICIO	1	88.300,00
1461	87.0.0.03	85101501	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	SERVICIO	1	103.900,00
1462	87.3.4.12	85101501	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	SERVICIO	1	88.300,00
1463	87.3.4.11	85101501	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	SERVICIO	1	88.300,00
1464	87.3.3.35	85101501	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	SERVICIO	1	80.200,00
1465	87.0.1.01	85101501	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	SERVICIO	1	103.900,00
1466	87.0.6.02	85101501	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	SERVICIO	1	141.900,00
1467	87.3.1.12	85101501	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	SERVICIO	1	80.200,00
1468	87.3.2.05	85101501	RADIOGRAFIA DE CODO	SERVICIO	1	80.200,00
1469	87.2.1.04	85101501	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	SERVICIO	1	266.200,00
1470	87.1.0.10	85101501	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	SERVICIO	1	131.400,00
1471	87.1.0.30	85101501	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	SERVICIO	1	128.600,00
1472	87.1.0.40	85101501	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	SERVICIO	1	160.400,00
1473	87.1.0.20	85101501	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	SERVICIO	1	128.600,00
1474	87.1.0.19	85101501	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	SERVICIO	1	128.600,00
1475	87.1.0.60	85101501	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	SERVICIO	1	216.400,00
1476	87.0.0.01	85101501	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	SERVICIO	1	117.200,00
1477	87.1.3.20	85101501	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	SERVICIO	1	147.100,00
1478	87.1.1.12	85101501	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	SERVICIO	1	103.000,00
1479	87.0.6.03	85101501	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	SERVICIO	1	141.900,00
1480	87.3.3.12	85101501	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	SERVICIO	1	103.900,00
1481	87.3.2.04	85101501	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	SERVICIO	1	103.900,00
1482	87.0.1.07	85101501	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	SERVICIO	1	103.900,00
1483	87.3.1.21	85101501	RADIOGRAFIA DE HUMERO	SERVICIO	1	103.900,00
1484	87.0.1.04	85101501	RADIOGRAFIA DE MALAR	SERVICIO	1	103.900,00
1485	87.3.2.10	85101501	RADIOGRAFIA DE MANO	SERVICIO	1	80.200,00
1486	87.0.1.13	85101501	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	SERVICIO	1	103.900,00
1487	87.0.1.12	85101501	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	SERVICIO	1	103.900,00
1488	87.3.3.40	85101501	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	SERVICIO	1	103.900,00
1489	87.3.1.11	85101501	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	SERVICIO	1	103.900,00
1490	87.0.1.02	85101501	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	SERVICIO	1	103.900,00
1491	87.3.3.33	85101501	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	SERVICIO	1	80.200,00
1492	87.3.3.13	85101501	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	SERVICIO	1	103.900,00
1493	87.3.2.06	85101501	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	SERVICIO	1	80.200,00
1494	87.1.1.11	85101501	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	SERVICIO	1	113.900,00
1495	87.3.4.20	85101501	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	SERVICIO	1	103.900,00
1496	87.3.4.22	85101501	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	SERVICIO	1	103.900,00
1497	87.1.0.50	85101501	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	SERVICIO	1	124.800,00
1498	87.0.1.08	85101501	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	SERVICIO	1	103.900,00
1499	87.0.0.04	85101501	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	SERVICIO	1	103.900,00
1500	87.0.6.01	85101501	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	SERVICIO	1	141.900,00
1501	87.3.4.31	85101501	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	SERVICIO	1	80.200,00
1502	87.1.1.21	85101501	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	SERVICIO	1	113.900,00
1503	87.2.1.03	85101501	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	SERVICIO	1	266.200,00
1504	87.2.1.01	85101501	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	SERVICIO	1	241.500,00
1505	87.2.1.21	85101501	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)	SERVICIO	1	311.300,00
1506	87.2.1.23	85101501	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL	SERVICIO	1	500.600,00
1507	87.3.3.08	85101501	RADIOGRAFIA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	SERVICIO	1	261.400,00
1508	87.1.0.70	85101501	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	SERVICIO	1	58.800,00
1509	87.1.0.62	85101501	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	SERVICIO	1	131.400,00
1510	87.1.0.61	85101501	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	SERVICIO	1	168.000,00
1511	87.0.1.14	85101501	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFIA]	SERVICIO	1	163.700,00

1512	87.3.3.06	85101501	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	SERVICIO	1	168.000,00
1513	87.3.3.05	85101501	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	SERVICIO	1	168.000,00
1514	87.3.0.04	85101501	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	SERVICIO	1	80.200,00
1515	87.1.2.08	85101501	RADIOGRAFIA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZON Y GRANDES VASOS, SILUETA CARDIACA) CON BARIO EN ESOFAGO	SERVICIO	1	163.200,00
1516	87.3.4.43	85101501	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	SERVICIO	1	47.000,00
1517	87.3.1.23	85101501	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	SERVICIO	1	3.263.100,00
1518	87.0.4.60	85101501	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	SERVICIO	1	17.600,00
1519	87.0.4.40	85101501	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	SERVICIO	1	32.300,00
1520	87.0.4.52	85101501	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	SERVICIO	1	17.600,00
1521	87.0.4.51	85101501	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	SERVICIO	1	17.600,00
1522	87.0.4.56	85101501	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	SERVICIO	1	17.600,00
1523	87.0.4.50	85101501	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	SERVICIO	1	17.600,00
1524	87.0.4.55	85101501	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	SERVICIO	1	17.600,00
1525	87.0.4.54	85101501	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	SERVICIO	1	17.600,00
1526	87.0.4.53	85101501	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	SERVICIO	1	17.600,00
1527	81.4.4.10	85101501	REALINEAMIENTO DE ROTULA CON CIRUGIA DE TEJIDOS BLANDOS	SERVICIO	1	3.967.700,00
1528	81.4.4.20	85101501	REALINEAMIENTO DE ROTULA CON OSTEOTOMIA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR	SERVICIO	1	3.967.700,00
1529	23.2.4.01	85101501	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	SERVICIO	1	174.100,00
1530	49.7.5.02	85101501	RECONSTRUCCION DE ANO, POR ATRESIA ANAL	SERVICIO	1	3.454.800,00
1531	86.5.2.09	85101501	RECONSTRUCCION DE AVULSION (TOTAL O PARCIAL) DE CUERO CABELLUDO O AREA ESPECIAL CON TECNICA MICROVASCULAR	SERVICIO	1	3.454.800,00
1532	54.7.5.05	85101501	RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL ANATOMICA Y FUNCIONAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.892.800,00
1533	81.9.4.04	85101501	RECONSTRUCCION DE TENDON DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	1.158.300,00
1534	81.9.4.03	85101501	RECONSTRUCCION DE TENDON DE AQUILES CON TRANSFERENCIAS TENDINOSAS	SERVICIO	1	1.158.300,00
1535	81.9.4.06	85101501	RECONSTRUCCION DE TENDONES PERONEOS VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1536	81.9.4.08	85101501	RECONSTRUCCION DE TENDONES TIBIALES VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1537	70.6.0.01	85101501	RECONSTRUCCION DE VAGINA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1538	81.4.9.07	85101501	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.892.800,00
1539	81.9.4.01	85101501	RECONSTRUCCION PRIMARIA DE TENDON DE AQUILES VIA ABIERTA	SERVICIO	1	1.158.300,00
1540	23.2.4.02	85101501	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	SERVICIO	1	349.700,00
1541	90.2.2.18	85101501	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	SERVICIO	1	25.100,00
1542	90.2.2.20	85101501	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	16.100,00
1543	90.2.2.21	85101501	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	SERVICIO	1	16.100,00
1544	90.2.2.24	85101501	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	25.100,00
1545	90.2.2.23	85101501	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	SERVICIO	1	25.100,00
1546	79.9.7.03	85101501	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	SERVICIO	1	3.710.600,00
1547	79.9.7.04	85101501	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	SERVICIO	1	2.267.200,00
1548	79.5.5.02	85101501	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR	SERVICIO	1	3.967.700,00
1549	79.5.1.02	85101501	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO	SERVICIO	1	3.710.600,00
1550	79.5.2.02	85101501	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO CON FIJACION	SERVICIO	1	2.589.400,00
1551	79.5.2.01	85101501	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO SIN FIJACION	SERVICIO	1	2.062.800,00

1552	79.5.2.04	85101501	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION	SERVICIO	1	2.589.400,00
1553	79.5.2.03	85101501	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	SERVICIO	1	2.062.800,00
1554	79.5.6.02	85101501	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	SERVICIO	1	3.967.700,00
1555	79.5.6.01	85101501	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION	SERVICIO	1	3.454.800,00
1556	79.5.6.04	85101501	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	SERVICIO	1	3.967.700,00
1557	79.5.6.03	85101501	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION	SERVICIO	1	3.454.800,00
1558	79.3.8.04	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEO CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1559	79.3.9.21	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETABULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	SERVICIO	1	4.686.200,00
1560	79.3.1.01	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) DE CLAVICULA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1561	79.3.1.03	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE COSTILLA O ESTERNON	SERVICIO	1	2.062.800,00
1562	79.3.1.02	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1563	79.3.2.03	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	SERVICIO	1	3.710.600,00
1564	79.3.2.06	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE EPICONDILO O EPITROCLEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	SERVICIO	1	3.710.600,00
1565	79.3.7.14	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1566	79.2.5.00	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD	SERVICIO	1	4.234.900,00
1567	79.3.4.03	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1568	79.3.9.22	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE LAMINA CUADRILATERA CON ABORDAJE ANTERIOR MAS VENTANA LATERAL ILIOINGUINAL CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	4.686.200,00
1569	79.3.4.05	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1570	79.3.8.02	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	SERVICIO	1	2.267.200,00
1571	79.3.7.10	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION EXTERNA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1572	79.3.7.09	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1573	79.3.7.12	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION EXTERNA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1574	79.3.7.11	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1575	79.3.7.08	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1576	79.3.7.07	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1577	79.2.6.00	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ROTULA SIN FIJACION INTERNA SOD	SERVICIO	1	1.158.300,00
1578	79.3.7.17	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION EXTERNA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1579	79.3.7.16	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1580	79.3.7.19	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1581	79.3.7.18	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1582	79.3.7.15	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1583	79.3.7.13	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1584	79.3.2.02	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	SERVICIO	1	3.710.600,00

1585	79.3.9.10	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DEL ILIACO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	SERVICIO	1	2.062.800,00
1586	79.3.3.01	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	2.589.400,00
1587	79.3.3.07	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1588	79.3.5.02	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	SERVICIO	1	1.596.700,00
1589	79.3.2.10	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	SERVICIO	1	3.710.600,00
1590	79.3.9.01	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	2.589.400,00
1591	79.3.9.02	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1592	79.3.5.01	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FEMUR (CUELLO, INTERTROCANTERICA, SUPRACONDILEA) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	SERVICIO	1	4.234.900,00
1593	79.3.9.20	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETABULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	SERVICIO	1	3.967.700,00
1594	79.3.9.11	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN RAMAS PUBIS CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	SERVICIO	1	3.454.800,00
1595	79.3.6.00	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN ROTULA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) SOD	SERVICIO	1	1.596.700,00
1596	79.3.3.03	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	2.589.400,00
1597	79.3.3.06	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1598	79.3.3.02	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CUBITO O DE OLECRANON CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	2.589.400,00
1599	79.3.3.04	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CUPULA RADIAL) CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	2.589.400,00
1600	79.3.3.05	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1601	79.3.9.12	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SINFISIS PUBICA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	SERVICIO	1	3.454.800,00
1602	79.2.9.02	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE	SERVICIO	1	1.596.700,00
1603	79.2.9.20	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1	3.967.700,00
1604	79.2.2.00	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO SOD	SERVICIO	1	2.062.800,00
1605	79.2.3.01	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO O CUBITO	SERVICIO	1	2.062.800,00
1606	79.2.3.02	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO Y CUBITO	SERVICIO	1	2.062.800,00
1607	79.3.2.01	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	SERVICIO	1	3.710.600,00
1608	79.3.2.04	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	SERVICIO	1	3.710.600,00
1609	79.3.2.05	85101501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	SERVICIO	1	3.710.600,00
1610	79.8.1.02	85101501	REDUCCION ABIERTA DE LA LUXACION GLENOHUMERAL	SERVICIO	1	3.967.700,00
1611	79.8.1.01	85101501	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR	SERVICIO	1	3.454.800,00
1612	79.8.5.01	85101501	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION CONGENITA DE CADERA	SERVICIO	1	3.892.800,00
1613	79.8.2.01	85101501	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA CABEZA RADIAL	SERVICIO	1	3.967.700,00
1614	79.8.6.01	85101501	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA RODILLA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1615	79.8.6.02	85101501	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE ROTULA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1616	79.8.7.01	85101501	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	SERVICIO	1	3.967.700,00

1617	79.8.8.01	85101501	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TARSO-METATARSIANOS (UNO O MAS) CON DISPOSITIVO DE FIJACION	SERVICIO	1	2.267.200,00
1618	79.8.5.02	85101501	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1619	79.9.8.05	85101501	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HALLUX	SERVICIO	1	1.596.700,00
1620	79.9.8.07	85101501	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESO DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	SERVICIO	1	2.267.200,00
1621	79.9.8.04	85101501	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL METATARSO	SERVICIO	1	2.267.200,00
1622	79.9.8.03	85101501	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL TARSO	SERVICIO	1	2.267.200,00
1623	79.9.8.06	85101501	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS SESAMOIDEOS	SERVICIO	1	2.267.200,00
1624	79.3.8.01	85101501	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA SIN FIJACION DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS)	SERVICIO	1	3.454.800,00
1625	79.9.7.01	85101501	REDUCCION ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	SERVICIO	1	3.454.800,00
1626	79.9.2.03	85101501	REDUCCION ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	SERVICIO	1	2.062.800,00
1627	79.9.2.04	85101501	REDUCCION ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	SERVICIO	1	3.710.600,00
1628	79.2.8.01	85101501	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SIN FIJACION INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS)	SERVICIO	1	2.062.800,00
1629	79.2.4.01	85101501	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	SERVICIO	1	3.454.800,00
1630	79.5.5.01	85101501	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR	SERVICIO	1	3.967.700,00
1631	79.5.1.01	85101501	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO	SERVICIO	1	2.062.800,00
1632	79.2.1.03	85101501	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA CUELLO Y GLENOIDES	SERVICIO	1	3.454.800,00
1633	79.2.1.02	85101501	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE ESCAPULA O CLAVICULA	SERVICIO	1	1.596.700,00
1634	79.2.1.01	85101501	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MAS COSTILLAS	SERVICIO	1	2.062.800,00
1635	79.9.3.01	85101501	REDUCCION ABIERTA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET	SERVICIO	1	3.454.800,00
1636	79.7.5.01	85101501	REDUCCION CERRADA DE DISPLASIA O LUXACION CONGENITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)	SERVICIO	1	3.967.700,00
1637	79.7.5.03	85101501	REDUCCION CERRADA DE DISPLASIA O LUXACION CONGENITA DE CADERA CON TENOTOMIA DE ADUCTORES O PSOAS	SERVICIO	1	3.454.800,00
1638	79.4.6.01	85101501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION	SERVICIO	1	2.267.200,00
1639	79.4.6.04	85101501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	SERVICIO	1	3.967.700,00
1640	79.4.6.03	85101501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION	SERVICIO	1	2.267.200,00
1641	79.4.2.02	85101501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO CON FIJACION	SERVICIO	1	3.454.800,00
1642	79.4.2.01	85101501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO SIN FIJACION	SERVICIO	1	1.596.700,00
1643	79.4.5.02	85101501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR CON FIJACION	SERVICIO	1	2.267.200,00
1644	79.4.5.01	85101501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR SIN FIJACION	SERVICIO	1	2.267.200,00
1645	79.4.1.02	85101501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO CON FIJACION	SERVICIO	1	3.710.600,00
1646	79.4.1.01	85101501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO SIN FIJACION	SERVICIO	1	1.596.700,00
1647	79.4.2.04	85101501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION	SERVICIO	1	3.454.800,00
1648	79.4.2.03	85101501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	SERVICIO	1	1.596.700,00
1649	79.0.9.30	85101501	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACION CON HALOYESO O HALOCHAQUETA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1650	79.9.2.02	85101501	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	SERVICIO	1	1.596.700,00
1651	79.0.9.31	85101501	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL E INMOVILIZACION CON DISPOSITIVO	SERVICIO	1	2.062.800,00

1652	79.0.5.00	85101501	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD	SERVICIO	1	2.267.200,00
1653	79.0.7.04	85101501	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE PERONE	SERVICIO	1	2.267.200,00
1654	79.0.9.33	85101501	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILIACA O COCCIGEA	SERVICIO	1	680.900,00
1655	79.0.7.03	85101501	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1656	79.0.4.01	85101501	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS)	SERVICIO	1	1.158.300,00
1657	79.0.4.02	85101501	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MAS)	SERVICIO	1	1.158.300,00
1658	79.0.3.02	85101501	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE CUBITO O RADIO	SERVICIO	1	1.596.700,00
1659	79.0.1.00	85101501	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS O ESTERNON) SOD	SERVICIO	1	680.900,00
1660	79.0.9.01	85101501	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	SERVICIO	1	1.158.300,00
1661	79.0.9.02	85101501	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	SERVICIO	1	915.300,00
1662	79.0.9.20	85101501	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1	1.596.700,00
1663	79.0.2.00	85101501	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO SOD	SERVICIO	1	1.596.700,00
1664	79.0.6.00	85101501	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ROTULA SOD	SERVICIO	1	1.158.300,00
1665	79.7.4.01	85101501	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPIANA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1666	79.7.4.02	85101501	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPOMETACARPIANA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1667	79.7.9.02	85101501	REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE SACRO Y COCCIX	SERVICIO	1	2.267.200,00
1668	79.7.2.00	85101501	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN CODO SOD	SERVICIO	1	1.596.700,00
1669	79.7.1.00	85101501	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN HOMBRO SOD	SERVICIO	1	1.158.300,00
1670	79.7.3.00	85101501	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN MUÑECA SOD	SERVICIO	1	1.596.700,00
1671	79.7.4.04	85101501	REDUCCION CERRADA DE LUXACION INTERFALANGICA (UNA O MAS)	SERVICIO	1	2.062.800,00
1672	79.7.4.03	85101501	REDUCCION CERRADA DE LUXACION METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)	SERVICIO	1	2.589.400,00
1673	79.7.8.01	85101501	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO-METATARSIANOS	SERVICIO	1	1.158.300,00
1674	79.7.8.02	85101501	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO-METATARSIANOS CON FIJACION PERCUTANEA	SERVICIO	1	1.158.300,00
1675	79.7.6.02	85101501	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TIBIOPERONERA PROXIMAL	SERVICIO	1	2.267.200,00
1676	79.7.5.02	85101501	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1677	79.7.6.01	85101501	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE RODILLA	SERVICIO	1	1.158.300,00
1678	79.7.6.03	85101501	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE ROTULA	SERVICIO	1	1.158.300,00
1679	79.7.7.01	85101501	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	SERVICIO	1	1.158.300,00
1680	79.7.8.03	85101501	REDUCCION CERRADA DE LUXACIONES METATARSO-FALANGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	SERVICIO	1	1.158.300,00
1681	79.9.7.02	85101501	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	SERVICIO	1	2.267.200,00
1682	79.9.2.01	85101501	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]	SERVICIO	1	1.596.700,00
1683	79.0.3.01	85101501	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION DE FRACTURA DE RADIO Y CUBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	SERVICIO	1	1.596.700,00
1684	79.0.3.01	85101501	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION DE FRACTURA DE RADIO Y CUBITO [RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL DE COLLES O SMITH]	SERVICIO	1	2.589.400,00
1685	79.0.8.01	85101501	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO	SERVICIO	1	1.596.700,00
1686	79.9.3.02	85101501	REDUCCION CERRADA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET	SERVICIO	1	1.596.700,00
1687	79.8.4.01	85101501	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPIANA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1688	79.8.4.03	85101501	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPO-METACARPIANA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1689	79.8.4.05	85101501	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1690	79.1.4.04	85101501	REDUCCION DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO Y FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO	SERVICIO	1	3.454.800,00

1691	79.9.5.01	85101501	REDUCCION DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA	SERVICIO	1	1.596.700,00
1692	79.9.1.00	85101501	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN HOMBRO SOD	SERVICIO	1	3.454.800,00
1693	79.9.6.01	85101501	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMIA	SERVICIO	1	1.158.300,00
1694	79.8.3.02	85101501	REDUCCION DE LUXACION RADIOCUBITAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1695	49.9.4.00	85101501	REDUCCION DE PROLAPSO ANAL SOD	SERVICIO	1	3.454.800,00
1696	63.5.2.00	85101501	REDUCCION DE TORSION TESTICULAR O CORDON ESPERMATICO SOD	SERVICIO	1	2.589.400,00
1697	79.1.5.01	85101501	REDUCCION INDIRECTA CON FIJACION INTERNA DE CUELLO DE FEMUR O INTERTROCANTERICA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1698	79.4.6.02	85101501	REDUCCION INDIRECTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	SERVICIO	1	2.267.200,00
1699	79.9.5.07	85101501	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETABULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	1.596.700,00
1700	79.1.1.01	85101501	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	SERVICIO	1	680.900,00
1701	79.1.2.01	85101501	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE HUMERO (EPIFISIS O DIAFISIS), PERCUTANEA CON PINES	SERVICIO	1	3.710.600,00
1702	79.1.6.01	85101501	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ROTULA	SERVICIO	1	1.596.700,00
1703	79.1.3.01	85101501	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE CUBITO O RADIO CON FIJACION	SERVICIO	1	2.589.400,00
1704	79.1.3.02	85101501	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION	SERVICIO	1	2.589.400,00
1705	79.1.5.02	85101501	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1706	79.1.5.03	85101501	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1707	79.1.4.02	85101501	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACION PERCUTANEA CON DISPOSITIVO	SERVICIO	1	1.158.300,00
1708	79.9.5.02	85101501	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA DEL ILIACO CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	1.596.700,00
1709	79.9.5.06	85101501	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA EN PELVIS (ACETABULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR) CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	1.596.700,00
1710	79.9.5.04	85101501	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA EN RAMAS PUBIS CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	1.596.700,00
1711	79.9.5.05	85101501	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA EN SINFISIS PUBICA CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	1.596.700,00
1712	79.9.5.03	85101501	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURA SACROILIACO CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	1.596.700,00
1713	79.1.7.04	85101501	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DE LA TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1714	79.1.7.05	85101501	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DE PERONE CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1715	79.1.7.03	85101501	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1716	79.1.7.01	85101501	REDUCCION INDIRECTA DE PILON CON FIJACION EXTERNA	SERVICIO	1	1.596.700,00
1717	46.8.0.11	85101501	REDUCCION INTESTINAL SIN RESECCION INTESTINAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1718	96.2.7.00	85101501	REDUCCION MANUAL DE HERNIA SOD	SERVICIO	1	680.900,00
1719	96.2.6.00	85101501	REDUCCION MANUAL DE PROLAPSO RECTAL SOD	SERVICIO	1	680.900,00
1720	59.9.4.01	85101501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMIA	SERVICIO	1	4.234.900,00
1721	59.9.3.01	85101501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE URETEROSTOMIA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1722	57.9.5.01	85101501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	SERVICIO	1	49.300,00
1723	81.5.7.01	85101501	REEMPLAZO METATARSOFALANGICO CON DISPOSTIVO	SERVICIO	1	4.686.200,00
1724	81.8.5.00	85101501	REEMPLAZO PARCIAL PROTESICO DE CODO SOD	SERVICIO	1	5.427.300,00
1725	81.8.1.01	85101501	REEMPLAZO PROTESICO PARCIAL DE HOMBRO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	4.686.200,00
1726	81.8.0.10	85101501	REEMPLAZO PROTESICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO	SERVICIO	1	4.686.200,00
1727	81.8.0.20	85101501	REEMPLAZO PROTESICO SECUNDARIO TOTAL DE HOMBRO	SERVICIO	1	4.686.200,00
1728	81.8.4.00	85101501	REEMPLAZO TOTAL PROTESICO DE CODO SOD	SERVICIO	1	5.427.300,00
1729	83.7.4.00	85101501	REFIJACION DE MUSCULO SOD	SERVICIO	1	1.158.300,00
1730	83.7.3.00	85101501	REFIJACION DE TENDON SOD	SERVICIO	1	1.158.300,00
1731	89.3.8.12	85101501	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	SERVICIO	1	56.900,00

DMMED

1732	84.2.4.01	85101501	REIMPLANTE DE MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL BRAZO SOD	SERVICIO	1	5.427.300,00
1733	84.2.6.00	85101501	REIMPLANTE DE PIE SOD	SERVICIO	1	3.892.800,00
1734	84.2.7.00	85101501	REIMPLANTE DE PIERNA SOD	SERVICIO	1	3.892.800,00
1735	84.2.1.00	85101501	REIMPLANTE DE PULGAR SOD	SERVICIO	1	5.427.300,00
1736	84.2.3.01	85101501	REIMPLANTE DEL MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL ANTEBRAZO	SERVICIO	1	5.427.300,00
1737	15.4.0.01	85101501	REINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	SERVICIO	1	3.454.800,00
1738	43.8.5.02	85101501	REINTERVENCION O REVISION DE GASTRECTOMIA VERTICAL [MANGA GASTRICA] POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	4.686.200,00
1739	81.4.7.06	85101501	RELAJACION DE RETINACULO LATERAL POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1740	74.3.1.02	85101501	REMOCION DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1741	74.3.1.01	85101501	REMOCION DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1742	74.3.2.02	85101501	REMOCION DE FETO EN CAVIDAD PERITONEAL SUBSIGUIENTE A RUPTURA UTERINA O TUBARICA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1743	74.3.2.01	85101501	REMOCION DE FETO EN CAVIDAD PERITONEAL SUBSIGUIENTE A RUPTURA UTERINA O TUBARICA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1744	80.8.2.04	85101501	REMOCION DE PLICAS DE CODO O RODILLA POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	1.596.700,00
1745	80.8.2.04	85101501	REMOCION DE PLICAS DE CODO POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1746	75.4.1.01	85101501	REMOCION MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISION UTERINA, SIN ATENCION DEL PARTO	SERVICIO	1	680.900,00
1747	84.3.2.00	85101501	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE ANTEBRAZO SOD	SERVICIO	1	1.596.700,00
1748	84.3.3.00	85101501	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE BRAZO SOD	SERVICIO	1	1.596.700,00
1749	84.3.9.00	85101501	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE CADERA SOD	SERVICIO	1	2.267.200,00
1750	84.3.5.00	85101501	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE DEDOS DE MANO (UNO O MAS) SOD	SERVICIO	1	1.158.300,00
1751	84.3.1.00	85101501	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE HOMBRO SOD	SERVICIO	1	1.596.700,00
1752	84.3.7.00	85101501	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE LA PIERNA SOD	SERVICIO	1	2.267.200,00
1753	84.3.4.00	85101501	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MANO SOD	SERVICIO	1	1.596.700,00
1754	84.3.6.00	85101501	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DE MUSLO SOD	SERVICIO	1	2.267.200,00
1755	84.3.8.00	85101501	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTACION DEL PIE O ARTEJOS SOD	SERVICIO	1	1.158.300,00
1756	81.4.7.27	85101501	REPARACION AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO	SERVICIO	1	3.892.800,00
1757	81.8.6.04	85101501	REPARACION AGUDA DE LIGAMIENTO COLATERAL CODO	SERVICIO	1	3.967.700,00
1758	77.5.4.01	85101501	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1759	77.5.4.03	85101501	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON REPARACION DE LA PLACA PLANTAR (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1760	77.5.4.02	85101501	REPARACION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1761	70.9.2.05	85101501	REPARACION DE DEFECTO PARAVAGINAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1762	75.5.0.01	85101501	REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO [CERVIX] POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1763	75.5.0.02	85101501	REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO [CERVIX] POR VIA VAGINAL	SERVICIO	1	2.267.200,00
1764	75.5.0.03	85101501	REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1765	70.7.1.10	85101501	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO I-II (COMPROMISO MUCOSO O MUSCULAR)	SERVICIO	1	3.454.800,00
1766	70.7.1.20	85101501	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO III (RECTOVAGINAL CON COMPROMISO DE ESFINTER ANAL)	SERVICIO	1	3.454.800,00
1767	70.7.1.30	85101501	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO IV (ESTALLIDO DE VEJIGA CON O SIN EVISCERACION)	SERVICIO	1	3.454.800,00
1768	70.9.2.02	85101501	REPARACION DE ENTEROCELE POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	1.596.700,00

DMMED

1769	70.9.2.01	85101501	REPARACION DE ENTEROCELE POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	1.596.700,00
1770	70.9.2.03	85101501	REPARACION DE ENTEROCELE VIA VAGINAL	SERVICIO	1	1.596.700,00
1771	82.8.9.05	85101501	REPARACION DE HERNIA FASCIAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1772	53.5.0.01	85101501	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) ENCARCELADA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.589.400,00
1773	53.5.0.02	85101501	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	1	2.589.400,00
1774	53.5.1.01	85101501	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.589.400,00
1775	53.5.1.02	85101501	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) VIA LAPAROSCOPICA	SERVICIO	1	2.589.400,00
1776	75.6.2.01	85101501	REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTETRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFINTER ANAL VIA VAGINAL	SERVICIO	1	2.267.200,00
1777	75.6.1.01	85101501	REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTETRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1778	75.6.1.02	85101501	REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTETRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA POR VIA VAGINAL	SERVICIO	1	2.267.200,00
1779	48.7.9.01	85101501	REPARACION DE LESION OBSTETRICA ANTIGUA DE RECTO	SERVICIO	1	2.589.400,00
1780	81.4.5.01	85101501	REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO	SERVICIO	1	3.967.700,00
1781	81.8.2.01	85101501	REPARACION DE LUXACION RECURRENTE DE HOMBRO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	1.158.300,00
1782	78.4.1.19	85101501	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE ASTRAGALO	SERVICIO	1	2.062.800,00
1783	78.4.1.20	85101501	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE CALCANEO	SERVICIO	1	2.062.800,00
1784	78.4.1.01	85101501	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE CLAVICULA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1785	78.4.1.10	85101501	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE COLUMNA ANTERIOR DEL ACETABULO	SERVICIO	1	4.686.200,00
1786	78.4.1.11	85101501	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE COLUMNA POSTERIOR DEL ACETABULO	SERVICIO	1	4.686.200,00
1787	78.4.1.14	85101501	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE CUELLO FEMORAL	SERVICIO	1	4.234.900,00
1788	78.4.1.02	85101501	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE ESCAPULA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1789	78.4.1.08	85101501	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE FALANGES DE MANO	SERVICIO	1	2.062.800,00
1790	78.4.1.23	85101501	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE FALANGES DE PIE	SERVICIO	1	1.158.300,00
1791	78.4.1.15	85101501	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE FEMUR	SERVICIO	1	3.454.800,00
1792	78.4.1.06	85101501	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE HUESOS DEL CARPO	SERVICIO	1	2.267.200,00
1793	78.4.1.21	85101501	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE HUESOS DEL TARSO	SERVICIO	1	2.062.800,00
1794	78.4.1.03	85101501	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE HUMERO	SERVICIO	1	2.589.400,00
1795	78.4.1.13	85101501	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE LAS RAMAS ILIO O ISQUIOPUBICA	SERVICIO	1	4.686.200,00
1796	78.4.1.07	85101501	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE METACARPIANO	SERVICIO	1	2.267.200,00
1797	78.4.1.22	85101501	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE METATARSIANOS	SERVICIO	1	2.062.800,00
1798	78.4.1.12	85101501	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE PARED POSTERIOR ACETABULO	SERVICIO	1	4.686.200,00
1799	78.4.1.18	85101501	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE PERONE	SERVICIO	1	3.967.700,00
1800	78.4.1.16	85101501	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE ROTULA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1801	78.4.1.09	85101501	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE SACROILIACA	SERVICIO	1	4.686.200,00
1802	78.4.1.17	85101501	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE TIBIA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1803	81.4.2.10	85101501	REPARACION DE RODILLA CINCO EN UNO: MENISCOPLASTIA, REPARACION DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL, AVANZAMIENTO DE VASTUS MEDIAL O INTERNO, AVANZAMIENTO SEMITENDINOSO Y TRANSPOSICION DE (PATA DE GANSO O PES ANSERINUS)	SERVICIO	1	3.967.700,00
1804	69.4.3.02	85101501	REPARACION DE UTERO BICORNE POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1805	69.4.3.01	85101501	REPARACION DE UTERO BICORNE POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1806	83.6.3.01	85101501	REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1807	83.8.5.05	85101501	REPARACION DEL TENDON DEL CUADRICEPS CON FIJACION	SERVICIO	1	3.710.600,00
1808	81.9.5.01	85101501	REPARACION O RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CALCANEO NAVICULAR	SERVICIO	1	1.158.300,00
1809	81.9.5.20	85101501	REPARACION O RECONSTRUCCION DEL TENDON ROTULIANO	SERVICIO	1	3.892.800,00
1810	81.4.2.20	85101501	REPARACION TRIADA DE RODILLA: MENISCOPLASTIAL CON REPARACION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL	SERVICIO	1	3.967.700,00
1811	75.6.9.10	85101501	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMIA	SERVICIO	1	915.300,00
1812	78.2.3.41	85101501	RESECCION (OSTEOTOMIA) DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO	SERVICIO	1	2.267.200,00
1813	77.8.9.02	85101501	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MAS)	SERVICIO	1	2.062.800,00

1814	77.8.9.12	85101501	RESECCION CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MAS)	SERVICIO	1	2.062.800,00
1815	80.7.0.01	85101501	RESECCION COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL	SERVICIO	1	3.454.800,00
1816	18.2.2.00	85101501	RESECCION DE APENDICE PREAURICULAR SOD	SERVICIO	1	680.900,00
1817	77.8.3.06	85101501	RESECCION DE CABEZA DE RADIO	SERVICIO	1	2.062.800,00
1818	08.2.1.01	85101501	RESECCION DE CHALAZION VIA ANTERIOR	SERVICIO	1	1.158.300,00
1819	08.2.1.02	85101501	RESECCION DE CHALAZION VIA POSTERIOR	SERVICIO	1	1.158.300,00
1820	86.8.1.04	85101501	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN AREA ESPECIAL	SERVICIO	1	249.100,00
1821	86.8.1.03	85101501	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE, EN AREA GENERAL	SERVICIO	1	249.100,00
1822	77.9.1.34	85101501	RESECCION DE COSTILLA CERVICAL O SUPERNUMERARIA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1823	77.8.3.04	85101501	RESECCION DE CUPULA DE RADIO	SERVICIO	1	2.062.800,00
1824	71.3.4.01	85101501	RESECCION DE ENDOMETRIOMA EN PERINE	SERVICIO	1	1.158.300,00
1825	77.8.2.01	85101501	RESECCION DE EPICONDILO O EPITROCLEA HUMERAL	SERVICIO	1	2.062.800,00
1826	77.8.3.02	85101501	RESECCION DE EPIFISIS DE CUBITO	SERVICIO	1	2.062.800,00
1827	77.6.0.01	85101501	RESECCION DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MAS)	SERVICIO	1	2.062.800,00
1828	18.2.1.00	85101501	RESECCION DE FISTULA O QUISTE PREAURICULAR SOD	SERVICIO	1	2.062.800,00
1829	82.2.1.04	85101501	RESECCION DE GANGLION DORSAL DE MUÑECA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1830	82.2.1.01	85101501	RESECCION DE GANGLION EN DEDOS DE MANO	SERVICIO	1	1.596.700,00
1831	71.3.5.01	85101501	RESECCION DE GRANULOMA VULVO-PERINEAL	SERVICIO	1	915.300,00
1832	49.4.0.04	85101501	RESECCION DE HEMORROIDEINTERNAS	SERVICIO	1	2.267.200,00
1833	49.4.0.05	85101501	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	SERVICIO	1	2.062.800,00
1834	80.8.2.01	85101501	RESECCION DE HIGROMA DE CODO	SERVICIO	1	1.596.700,00
1835	80.8.6.01	85101501	RESECCION DE HIGROMA DE RODILLA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	1.596.700,00
1836	77.9.2.01	85101501	RESECCION DE HUMERO (PROXIMAL O DISTAL)	SERVICIO	1	2.589.400,00
1837	54.3.3.03	85101501	RESECCION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL	SERVICIO	1	2.589.400,00
1838	54.1.6.01	85101501	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.589.400,00
1839	67.3.1.02	85101501	RESECCION DE LESION CUELLO UTERINO	SERVICIO	1	680.900,00
1840	69.1.2.05	85101501	RESECCION DE LESION DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.589.400,00
1841	66.6.2.20	85101501	RESECCION DE LESION EN MESOSALPINX POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	1.158.300,00
1842	66.6.2.10	85101501	RESECCION DE LESION EN MESOSALPINX POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	3.454.800,00
1843	66.6.1.02	85101501	RESECCION DE LESION EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1844	66.6.1.01	85101501	RESECCION DE LESION EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1845	77.6.8.01	85101501	RESECCION DE LESION MALIGNA OSEA EN TARSIANOS O METATARSIANOS	SERVICIO	1	1.596.700,00
1846	10.3.1.01	85101501	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	SERVICIO	1	1.596.700,00
1847	10.3.1.02	85101501	RESECCION DE LESION O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	SERVICIO	1	2.062.800,00
1848	77.6.2.04	85101501	RESECCION DE LESION OSEA EN HUMERO	SERVICIO	1	2.267.200,00
1849	57.4.2.01	85101501	RESECCION DE LESION VESICAL VIA ENDOSCOPICA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1850	71.3.5.02	85101501	RESECCION DE LESION VULVO-PERINEAL	SERVICIO	1	915.300,00
1851	86.3.1.04	85101501	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	SERVICIO	1	150.400,00
1852	86.3.1.03	85101501	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	SERVICIO	1	83.500,00
1853	86.3.1.05	85101501	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES	SERVICIO	1	150.400,00
1854	86.3.1.01	85101501	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	SERVICIO	1	150.400,00
1855	86.3.1.02	85101501	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, MAS DE SEIS LESIONES	SERVICIO	1	150.400,00
1856	13.6.4.01	85101501	RESECCION DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	SERVICIO	1	3.454.800,00
1857	15.4.0.07	85101501	RESECCION DE MUSCULOS RECTOS	SERVICIO	1	3.454.800,00
1858	77.8.3.05	85101501	RESECCION DE OLECRANON	SERVICIO	1	2.062.800,00
1859	68.2.3.02	85101501	RESECCION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR HISTEROSCOPIA	SERVICIO	1	680.900,00
1860	10.3.1.04	85101501	RESECCION DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	SERVICIO	1	2.267.200,00

1861	10.3.1.05	85101501	RESECCION DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	SERVICIO	1	2.267.200,00
1862	18.2.3.00	85101501	RESECCION DE QUISTE DE PABELLON AURICULAR SOD	SERVICIO	1	1.158.300,00
1863	51.2.5.03	85101501	RESECCION DE QUISTE DEL COLEDOCO CON DERIVACION BILIODIGESTIVA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	5.427.300,00
1864	65.2.8.02	85101501	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1865	65.2.8.01	85101501	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1866	65.2.8.04	85101501	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO VIA VAGINAL	SERVICIO	1	2.062.800,00
1867	61.3.1.01	85101501	RESECCION DE QUISTE SEBACEO EN ESCROTO	SERVICIO	1	915.300,00
1868	54.7.6.01	85101501	RESECCION DE QUISTE VITELINO O SENO UMBILICAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1869	51.2.5.06	85101501	RESECCION DE QUISTES DEL COLEDOCO CON DERIVACION BILIODIGESTIVA Y VALVULA ANTIRREFLUJO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	5.427.300,00
1870	51.2.5.05	85101501	RESECCION DE QUISTES DEL COLEDOCO CON DERIVACION BILIODIGESTIVA Y VALVULA ANTIRREFLUJO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	5.427.300,00
1871	62.3.0.02	85101501	RESECCION DE TESTICULO [ORQUIECTOMIA]	SERVICIO	1	2.589.400,00
1872	18.3.1.01	85101501	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	SERVICIO	1	1.596.700,00
1873	83.3.0.01	85101501	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MUSCULO, TENDON O SINOVIAL	SERVICIO	1	1.596.700,00
1874	04.0.7.17	85101501	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.589.400,00
1875	04.0.7.15	85101501	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.589.400,00
1876	04.0.7.21	85101501	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MUSLO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1877	04.0.7.29	85101501	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIE VIA ABIERTA	SERVICIO	1	1.596.700,00
1878	04.0.7.25	85101501	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN PIERNA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1879	04.0.7.27	85101501	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	1.596.700,00
1880	86.4.1.05	85101501	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, CON REPARACION (COLGAJO O INJERTO)	SERVICIO	1	2.062.800,00
1881	54.3.1.01	85101501	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.589.400,00
1882	77.6.8.02	85101501	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS	SERVICIO	1	2.062.800,00
1883	08.2.3.02	85101501	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	SERVICIO	1	2.267.200,00
1884	08.2.3.01	85101501	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	SERVICIO	1	2.267.200,00
1885	08.2.4.04	85101501	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	SERVICIO	1	2.267.200,00
1886	08.2.4.03	85101501	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PARPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	SERVICIO	1	1.158.300,00
1887	86.4.1.01	85101501	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS	SERVICIO	1	1.158.300,00
1888	86.4.1.04	85101501	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS	SERVICIO	1	1.596.700,00
1889	86.4.1.03	85101501	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS	SERVICIO	1	1.596.700,00
1890	86.4.1.02	85101501	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	SERVICIO	1	1.158.300,00
1891	86.4.2.05	85101501	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	SERVICIO	1	915.300,00
1892	86.4.2.03	85101501	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS	SERVICIO	1	915.300,00
1893	86.4.2.04	85101501	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS	SERVICIO	1	915.300,00
1894	86.4.2.02	85101501	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS	SERVICIO	1	915.300,00

DMMED

1895	86.4.2.01	85101501	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, HASTA UN CENTIMETRO	SERVICIO	1	915.300,00
1896	69.1.1.10	85101501	RESECCION DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.589.400,00
1897	04.0.7.12	85101501	RESECCION DE TUMOR DE NERVIO EN MUÑON (DE AMPUTACION O HERIDA) O EN PLEJO	SERVICIO	1	3.892.800,00
1898	65.2.3.02	85101501	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1899	65.2.3.01	85101501	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1900	65.2.3.03	85101501	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO VIA VAGINAL	SERVICIO	1	2.062.800,00
1901	10.3.1.06	85101501	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO	SERVICIO	1	2.062.800,00
1902	10.3.1.07	85101501	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO	SERVICIO	1	1.596.700,00
1903	83.3.0.02	85101501	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA, MUSCULO, TENDON O SINOVIAL	SERVICIO	1	1.596.700,00
1904	04.0.7.18	85101501	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.589.400,00
1905	04.0.7.16	85101501	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.589.400,00
1906	04.0.7.22	85101501	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN MUSLO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1907	04.0.7.26	85101501	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN PIERNA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1908	04.0.7.28	85101501	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE NERVIO EN TOBILLO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	1.596.700,00
1909	70.3.3.40	85101501	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE VAGINA	SERVICIO	1	1.596.700,00
1910	54.3.2.01	85101501	RESECCION DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.589.400,00
1911	54.1.5.06	85101501	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ORGANOS RETROPERITONEALES VIA ABIERTA	SERVICIO	1	4.234.900,00
1912	54.1.5.04	85101501	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	4.234.900,00
1913	77.6.8.03	85101501	RESECCION DEL ESPOLON CALCANEO	SERVICIO	1	1.596.700,00
1914	70.3.3.01	85101501	RESECCION DEL TABIQUE VAGINAL	SERVICIO	1	1.596.700,00
1915	50.2.2.06	85101501	RESECCION EN CUÑA DE HIGADO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	4.234.900,00
1916	85.2.1.00	85101501	RESECCION LOCAL DE LESION DE MAMA SOD	SERVICIO	1	1.158.300,00
1917	71.2.4.01	85101501	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE BARTHOLIN	SERVICIO	1	576.100,00
1918	71.3.1.01	85101501	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE SKENE	SERVICIO	1	1.596.700,00
1919	70.3.3.02	85101501	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO VAGINAL	SERVICIO	1	1.596.700,00
1920	77.8.1.02	85101501	RESECCION PARCIAL DE CLAVICULA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1921	71.4.0.02	85101501	RESECCION PARCIAL DE CLITORIS	SERVICIO	1	1.158.300,00
1922	77.8.3.01	85101501	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN CUBITO (HEMIDIAFISECTOMIA)	SERVICIO	1	2.589.400,00
1923	77.8.3.03	85101501	RESECCION PARCIAL DE DIAFISIS EN RADIO	SERVICIO	1	2.589.400,00
1924	77.8.1.01	85101501	RESECCION PARCIAL DE ESCAPULA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1925	77.8.4.03	85101501	RESECCION PARCIAL DE HUESO DE CARPO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	1.596.700,00
1926	77.8.4.05	85101501	RESECCION PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1927	77.8.9.21	85101501	RESECCION PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1	2.062.800,00
1928	77.8.7.01	85101501	RESECCION PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMIA)	SERVICIO	1	2.589.400,00
1929	65.2.2.01	85101501	RESECCION PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1930	65.2.2.03	85101501	RESECCION PARCIAL DE OVARIO VIA VAGINAL	SERVICIO	1	2.062.800,00
1931	77.8.7.02	85101501	RESECCION PARCIAL DE PERONE (HEMIDIAFISECTOMIA)	SERVICIO	1	2.589.400,00
1932	77.8.6.00	85101501	RESECCION PARCIAL DE ROTULA O HEMIPATELECTOMIA SOD	SERVICIO	1	2.267.200,00
1933	77.8.8.00	85101501	RESECCION PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MAS) SOD	SERVICIO	1	2.062.800,00
1934	61.3.4.01	85101501	RESECCION PARCIAL DEL ESCROTO	SERVICIO	1	3.454.800,00
1935	86.2.1.03	85101501	RESECCION QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISION ABIERTA)	SERVICIO	1	2.062.800,00
1936	45.6.1.01	85101501	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.589.400,00
1937	86.8.1.02	85101501	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA ESPECIAL	SERVICIO	1	1.158.300,00
1938	86.8.1.01	85101501	RESECCION SIMPLE DE CICATRIZ EN AREA GENERAL	SERVICIO	1	1.158.300,00
1939	10.3.1.03	85101501	RESECCION SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)	SERVICIO	1	1.596.700,00
1940	77.9.1.02	85101501	RESECCION TOTAL DE CLAVICULA	SERVICIO	1	1.596.700,00
1941	71.4.0.01	85101501	RESECCION TOTAL DE CLITORIS	SERVICIO	1	1.158.300,00
1942	77.9.1.31	85101501	RESECCION TOTAL DE COSTILLA O COSTOCONDRECTOMIA (UNA O MAS)	SERVICIO	1	2.589.400,00
1943	77.9.9.02	85101501	RESECCION TOTAL DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	SERVICIO	1	2.062.800,00
1944	77.9.6.00	85101501	RESECCION TOTAL DE ROTULA O PATELECTOMIA SOD	SERVICIO	1	2.267.200,00
1945	77.9.2.03	85101501	RESECCION TOTAL O RADICAL DE HUMERO CON INJERTO	SERVICIO	1	2.589.400,00

1946	77.6.1.09	85101501	RESECCION TUMOR BENIGNO DE TORAX (REJA COSTAL Y ESTERNON)	SERVICIO	1	1.596.700,00
1947	81.4.7.03	85101501	RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACION DE LA ROTULA)	SERVICIO	1	2.062.800,00
1948	69.9.7.02	85101501	RETIRO CUERPO EXTRAÑO PENETRANTE EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	SERVICIO	1	680.900,00
1949	49.7.6.02	85101501	RETIRO DE DISPOSITIVO EN ANO	SERVICIO	1	3.454.800,00
1950	69.9.7.01	85101501	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	SERVICIO	1	680.900,00
1951	54.7.7.02	85101501	RETIRO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.589.400,00
1952	69.9.6.01	85101501	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE DE CUELLO UTERINO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	1.158.300,00
1953	69.9.6.02	85101501	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE DE CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	SERVICIO	1	680.900,00
1954	54.9.0.13	85101501	RETIRO DE OTRO CATETER PERITONEAL	SERVICIO	1	2.589.400,00
1955	11.5.8.01	85101501	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	SERVICIO	1	680.900,00
1956	86.9.4.00	85101501	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	SERVICIO	1	33.700,00
1957	97.3.8.00	85101501	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD	SERVICIO	1	33.700,00
1958	83.7.2.00	85101501	RETROCESO DE TENDON SOD	SERVICIO	1	4.234.900,00
1959	15.4.0.03	85101501	RETROINSERCION DE MUSCULOS RECTOS	SERVICIO	1	3.454.800,00
1960	81.1.2.13	85101501	REVISION DE ARTRODESIS DE MEDIOPIE O RETROPIE (CADA UNA) VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1961	81.1.2.16	85101501	REVISION DE ARTRODESIS INTERFALANGICA (CADA UNA) VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1962	81.1.2.15	85101501	REVISION DE ARTRODESIS METATARSOFALANGICA (CADA UNA) VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1963	81.1.1.03	85101501	REVISION DE ARTRODESIS TIBIO-TALAR VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1964	81.9.7.01	85101501	REVISION DE ARTROPLASTIA DE HOMBRO	SERVICIO	1	1.596.700,00
1965	77.5.4.04	85101501	REVISION DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA (CADA ARTEJO) VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
1966	49.7.6.01	85101501	REVISION DE DISPOSITIVO EN ANO	SERVICIO	1	3.454.800,00
1967	77.2.5.16	85101501	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE FEMUR	SERVICIO	1	3.454.800,00
1968	77.2.9.14	85101501	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE PELVIS	SERVICIO	1	4.686.200,00
1969	77.2.7.22	85101501	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE PERONE	SERVICIO	1	3.967.700,00
1970	77.2.7.20	85101501	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE TIBIA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1971	77.2.5.15	85101501	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE FEMUR	SERVICIO	1	3.454.800,00
1972	77.2.9.13	85101501	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE PELVIS	SERVICIO	1	4.686.200,00
1973	77.2.7.21	85101501	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE PERONE	SERVICIO	1	3.967.700,00
1974	77.2.7.19	85101501	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE TIBIA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1975	81.8.7.03	85101501	REVISION DE REEMPLAZO PARCIAL PROTESICO DE CODO	SERVICIO	1	1.596.700,00
1976	81.8.7.01	85101501	REVISION DE REEMPLAZO PARCIAL PROTESICO DE HOMBRO	SERVICIO	1	4.686.200,00
1977	81.5.6.03	85101501	REVISION DE REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE TOBILLO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	4.686.200,00
1978	81.8.7.04	85101501	REVISION DE REEMPLAZO TOTAL PROTESICO DE CODO	SERVICIO	1	1.596.700,00
1979	81.8.7.02	85101501	REVISION DE REEMPLAZO TOTAL PROTESICO DE HOMBRO	SERVICIO	1	4.686.200,00
1980	81.8.2.03	85101501	REVISION DE REPARACION DE LUXACION RECURRENTE DE HOMBRO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	1.158.300,00
1981	83.6.3.04	85101501	REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACION VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1982	83.6.3.03	85101501	REVISION DE REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACION VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1983	31.7.4.01	85101501	REVISION DE TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.967.700,00
1984	81.9.7.03	85101501	REVISION REEMPLAZO PROTESICO DE HOMBRO COMPONENTE GLENOIDEO	SERVICIO	1	4.686.200,00
1985	81.9.7.02	85101501	REVISION REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE HOMBRO	SERVICIO	1	4.686.200,00
1986	81.9.7.04	85101501	REVISION REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE HOMBRO COMPONENTE HUMERAL	SERVICIO	1	4.686.200,00
1987	81.5.8.10	85101501	REVISION REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE TOBILLO	SERVICIO	1	4.686.200,00
1988	81.9.7.06	85101501	REVISION REEMPLAZO TOTAL DE CODO	SERVICIO	1	1.596.700,00
1989	90.6.2.41	85101501	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	131.000,00
1990	90.6.2.42	85101501	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	1	131.000,00
1991	90.6.2.43	85101501	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	137.600,00
1992	90.6.2.44	85101501	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	1	137.600,00
1993	66.5.0.02	85101501	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1994	66.5.0.01	85101501	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1995	66.5.0.03	85101501	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR VIA VAGINAL	SERVICIO	1	2.062.800,00
1996	66.4.0.02	85101501	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1997	66.4.0.01	85101501	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
1998	66.4.0.03	85101501	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR VIA VAGINAL	SERVICIO	1	2.062.800,00

1999	66.7.4.02	85101501	SALPINGOHISTEROTOMIA (SALPINGO-UTEROSTOMIA) POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	3.454.800,00
2000	66.7.4.01	85101501	SALPINGOHISTEROTOMIA (SALPINGO-UTEROSTOMIA) POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	3.454.800,00
2001	66.7.6.10	85101501	SALPINGOLISIS POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	3.454.800,00
2002	66.7.6.01	85101501	SALPINGOLISIS POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	3.454.800,00
2003	66.9.2.01	85101501	SALPINGO-OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
2004	66.9.2.03	85101501	SALPINGO-OOFORECTOMIA BILATERAL POR VIA VAGINAL	SERVICIO	1	2.062.800,00
2005	66.9.1.01	85101501	SALPINGO-OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
2006	66.9.1.03	85101501	SALPINGO-OOFORECTOMIA UNILATERAL POR VIA VAGINAL	SERVICIO	1	2.062.800,00
2007	66.9.4.10	85101501	SALPINGO-OOFOROPLASTIA [OPERACION DE ESTES]	SERVICIO	1	3.454.800,00
2008	66.7.9.02	85101501	SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA) POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	3.454.800,00
2009	66.7.9.01	85101501	SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA) POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	3.454.800,00
2010	66.7.3.02	85101501	SALPINGO-SALPINGOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	3.454.800,00
2011	66.7.3.01	85101501	SALPINGO-SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	3.454.800,00
2012	66.0.2.02	85101501	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	3.454.800,00
2013	66.0.2.01	85101501	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	3.454.800,00
2014	90.7.0.09	85101501	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	SERVICIO	1	11.900,00
2015	90.7.0.08	85101501	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	SERVICIO	1	11.900,00
2016	69.1.3.01	85101501	SECCION DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
2017	83.1.9.10	85101501	SECCION DE ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO	SERVICIO	1	1.596.700,00
2018	69.1.2.30	85101501	SECCION DE LIGAMENTO UTERO SACRO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.062.800,00
2019	70.1.4.10	85101501	SECCION O INCISION DE TABIQUE VAGINAL	SERVICIO	1	1.158.300,00
2020	77.0.9.01	85101501	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	SERVICIO	1	915.300,00
2021	77.0.9.01	85101501	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	SERVICIO	1	915.300,00
2022	77.0.9.02	85101501	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)	SERVICIO	1	1.158.300,00
2023	77.0.5.01	85101501	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FEMUR VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.589.400,00
2024	77.0.9.20	85101501	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS	SERVICIO	1	2.267.200,00
2025	77.0.2.00	85101501	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUMERO SOD	SERVICIO	1	2.267.200,00
2026	77.0.3.01	85101501	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO	SERVICIO	1	2.267.200,00
2027	77.0.3.02	85101501	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CUBITO	SERVICIO	1	2.267.200,00
2028	77.0.6.01	85101501	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ROTULA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	915.300,00
2029	77.0.8.02	85101501	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	SERVICIO	1	1.158.300,00
2030	77.0.8.01	85101501	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	SERVICIO	1	1.158.300,00
2031	77.0.7.01	85101501	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE	SERVICIO	1	2.589.400,00
2032	77.0.7.02	85101501	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE	SERVICIO	1	2.589.400,00
2033	77.0.1.00	85101501	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON) SOD	SERVICIO	1	1.158.300,00
2034	45.2.4.01	85101501	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	SERVICIO	1	1.596.700,00
2035	80.7.8.01	85101501	SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.454.800,00
2036	80.7.8.03	85101501	SINOVECTOMIA DE ARTICULACIONES METATARSOFALANGICA (CADA UNA) VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.454.800,00
2037	80.7.2.01	85101501	SINOVECTOMIA DE CODO PARCIAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.454.800,00
2038	80.7.2.02	85101501	SINOVECTOMIA DE CODO TOTAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.454.800,00
2039	80.7.1.01	85101501	SINOVECTOMIA DE HOMBRO PARCIAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.454.800,00
2040	80.7.1.02	85101501	SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.454.800,00
2041	80.7.3.01	85101501	SINOVECTOMIA DE MUÑECA PARCIAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.454.800,00
2042	80.7.3.02	85101501	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.454.800,00
2043	80.7.6.01	85101501	SINOVECTOMIA DE RODILLA PARCIAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.454.800,00
2044	80.7.6.04	85101501	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA	SERVICIO	1	3.454.800,00
2045	80.7.6.02	85101501	SINOVECTOMIA DE RODILLA TOTAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.454.800,00
2046	80.7.7.05	85101501	SINOVECTOMIA DE TOBILLO ANTERIOR VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.454.800,00

2047	80.7.7.06	85101501	SINOVECTOMIA DE TOBILLO POSTERIOR VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.454.800,00
2048	80.7.4.02	85101501	SINOVECTOMIA EN CARPO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
2049	80.7.4.01	85101501	SINOVECTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
2050	80.7.4.03	85101501	SINOVECTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.062.800,00
2051	80.7.5.01	85101501	SINOVECTOMIA PARCIAL DE CADERA, VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.454.800,00
2052	80.7.5.02	85101501	SINOVECTOMIA TOTAL DE CADERA, VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.454.800,00
2053	90.3.8.64	85101501	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1	46.500,00
2054	07.2.5.01	85101501	SUPRARRENALECTOMIA TOTAL UNILATERAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	4.234.900,00
2055	59.5.1.01	85101501	SUSPENSION URETRO VESICAL RETROPUBICA	SERVICIO	1	3.967.700,00
2056	97.1.5.00	85101501	SUSTITUCION DE CATETER DE HERIDA SOD	SERVICIO	1	241.000,00
2057	97.1.2.00	85101501	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO INFERIOR SOD	SERVICIO	1	89.200,00
2058	97.1.1.00	85101501	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO SUPERIOR SOD	SERVICIO	1	89.200,00
2059	97.1.4.00	85101501	SUSTITUCION DE OTRO DISPOSITIVO PARA INMOVILIZACION MUSCULOESQUELETICA SOD	SERVICIO	1	167.000,00
2060	97.1.6.00	85101501	SUSTITUCION DE TAPON O DRENAJE DE HERIDA SOD	SERVICIO	1	241.000,00
2061	97.0.2.00	85101501	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMIA SOD	SERVICIO	1	241.000,00
2062	97.0.1.00	85101501	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	SERVICIO	1	241.000,00
2063	97.2.3.00	85101501	SUSTITUCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA SOD	SERVICIO	1	241.000,00
2064	97.0.4.00	85101501	SUSTITUCION DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMIA DEL INTESTINO GRUESO SOD	SERVICIO	1	241.000,00
2065	67.6.1.02	85101501	SUTURA DE ANILLO PERICERVICAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	1.158.300,00
2066	67.6.1.03	85101501	SUTURA DE ANILLO PERICERVICAL VIA VAGINAL	SERVICIO	1	1.158.300,00
2067	39.3.6.00	85101501	SUTURA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD	SERVICIO	1	4.234.900,00
2068	86.5.2.08	85101501	SUTURA DE AVULSION EN PABELLON AURICULAR, NARIZ, LABIOS, PARPADOS O GENITALES	SERVICIO	1	3.967.700,00
2069	44.6.1.01	85101501	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO [GASTRORRAFIA] VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
2070	71.7.9.20	85101501	SUTURA DE DESGARRO O LACERACION NO OBSTETRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINE (MUCOSA O MUSCULO) (GRADO I-II)	SERVICIO	1	1.158.300,00
2071	83.6.1.00	85101501	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDON SOD	SERVICIO	1	1.158.300,00
2072	86.5.2.04	85101501	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA	SERVICIO	1	2.267.200,00
2073	86.5.2.05	85101501	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS	SERVICIO	1	2.267.200,00
2074	86.5.2.06	85101501	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES, MANOS Y PIES	SERVICIO	1	1.158.300,00
2075	86.5.1.02	85101501	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL	SERVICIO	1	2.267.200,00
2076	86.5.2.07	85101501	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)	SERVICIO	1	3.454.800,00
2077	86.5.2.01	85101501	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA	SERVICIO	1	1.158.300,00
2078	86.5.2.02	85101501	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS	SERVICIO	1	1.158.300,00
2079	86.5.2.03	85101501	SUTURA DE HERIDA UNICA DE PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES, MANOS Y PIES	SERVICIO	1	915.300,00
2080	86.5.1.01	85101501	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	SERVICIO	1	1.158.300,00
2081	63.8.1.00	85101501	SUTURA DE LACERACION DE CONDUCTO DEFERENTE Y EPIDIDIMO SOD	SERVICIO	1	4.234.900,00
2082	24.3.2.01	85101501	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	SERVICIO	1	42.200,00
2083	61.4.1.00	85101501	SUTURA DE LACERACION DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS SOD	SERVICIO	1	915.300,00
2084	18.4.1.00	85101501	SUTURA DE LACERACION DE PABELLON AURICULAR SOD	SERVICIO	1	915.300,00
2085	63.5.1.00	85101501	SUTURA DE LACERACION EN CORDON ESPERMATICO Y EPIDIDIMO SOD	SERVICIO	1	4.234.900,00
2086	49.7.1.01	85101501	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE ANO	SERVICIO	1	680.900,00
2087	67.6.1.01	85101501	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE CUELLO UTERINO [CERVIX] VIA VAGINAL	SERVICIO	1	1.158.300,00
2088	64.4.1.00	85101501	SUTURA DE LACERACION O HERIDA EN PENE SOD	SERVICIO	1	1.596.700,00
2089	81.4.7.11	85101501	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, ABIERTA	SERVICIO	1	3.967.700,00
2090	81.4.7.21	85101501	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL ABIERTA	SERVICIO	1	3.967.700,00
2091	83.6.0.01	85101501	SUTURA DE MUSCULO O TENDON O FASCIA O APONEUROSIS VIA ABIERTA	SERVICIO	1	1.158.300,00
2092	08.8.4.03	85101501	SUTURA DE PARPADO Y RECONSTRUCCION CON INJERTO O COLGAJO	SERVICIO	1	1.158.300,00
2093	83.6.4.06	85101501	SUTURA DE TENDONES DE CADERA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	1.158.300,00
2094	44.4.2.01	85101501	SUTURA DE ULCERA DUODENAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
2095	44.4.1.01	85101501	SUTURA DE ULCERA GASTRICA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.267.200,00
2096	57.8.1.11	85101501	SUTURA DE VEJIGA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	2.267.200,00

2097	39.3.7.00	85101501	SUTURA DE VENAS ABDOMINALES SOD	SERVICIO	1	4.686.200,00
2098	27.5.1.03	85101501	SUTURA O PLASTIA EN AVULSION DE LABIOS	SERVICIO	1	1.158.300,00
2099	27.5.1.02	85101501	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS DE MAS DE CINCO CENTIMETROS	SERVICIO	1	1.158.300,00
2100	27.5.1.01	85101501	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTIMETROS	SERVICIO	1	1.158.300,00
2101	08.8.4.02	85101501	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	SERVICIO	1	915.300,00
2102	08.8.4.01	85101501	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA UNICA DE PARPADO	SERVICIO	1	915.300,00
2103	51.7.1.01	85101501	SUTURA SIMPLE DE COLEDOCO VIA ABIERTA	SERVICIO	1	5.427.300,00
2104	52.9.5.05	85101501	SUTURA SIMPLE DE PANCREAS VIA ABIERTA	SERVICIO	1	2.589.400,00
2105	66.7.1.02	85101501	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	3.454.800,00
2106	66.7.1.01	85101501	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	3.454.800,00
2107	08.8.2.02	85101501	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MULTIPLE DE PARPADO	SERVICIO	1	915.300,00
2108	08.8.2.01	85101501	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA UNICA DE PARPADO	SERVICIO	1	915.300,00
2109	75.8.0.01	85101501	TAPONAMIENTO OBSTETRICO DE UTERO	SERVICIO	1	117.200,00
2110	75.8.0.02	85101501	TAPONAMIENTO OBSTETRICO DE VAGINA	SERVICIO	1	117.200,00
2111	96.1.4.00	85101501	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD	SERVICIO	1	117.200,00
2112	83.8.8.30	85101501	TENODESIS	SERVICIO	1	2.267.200,00
2113	82.8.5.01	85101501	TENODESIS EN MANO (UNO O MAS)	SERVICIO	1	1.596.700,00
2114	82.9.1.11	85101501	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MAS)	SERVICIO	1	2.062.800,00
2115	82.9.1.21	85101501	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	SERVICIO	1	2.062.800,00
2116	82.9.1.15	85101501	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MAS)	SERVICIO	1	3.454.800,00
2117	82.9.1.25	85101501	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MAS	SERVICIO	1	3.454.800,00
2118	83.6.2.02	85101501	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)	SERVICIO	1	3.892.800,00
2119	82.4.3.01	85101501	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	SERVICIO	1	2.589.400,00
2120	82.4.3.21	85101501	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	SERVICIO	1	3.454.800,00
2121	83.6.2.01	85101501	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)	SERVICIO	1	3.892.800,00
2122	82.4.2.03	85101501	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA	SERVICIO	1	3.892.800,00
2123	83.4.2.02	85101501	TENOSINOVECTOMIA	SERVICIO	1	1.596.700,00
2124	82.3.3.07	85101501	TENOSINOVECTOMIA [TIPO ENFERMEDAD DE QUERVAIN]	SERVICIO	1	1.596.700,00
2125	82.3.3.01	85101501	TENOSINOVECTOMIA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	SERVICIO	1	1.596.700,00
2126	83.1.2.05	85101501	TENOTOMIA DE CADERA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	680.900,00
2127	82.1.1.02	85101501	TENOTOMIA DE MANO DORSAL	SERVICIO	1	915.300,00
2128	82.1.1.01	85101501	TENOTOMIA DE MANO PALMAR	SERVICIO	1	915.300,00
2129	83.1.3.07	85101501	TENOTOMIA DE MUSCULOS ESPASTICOS (EXCEPTO MANO)	SERVICIO	1	680.900,00
2130	83.1.3.08	85101501	TENOTOMIA EN PIERNA (UNA O MAS)	SERVICIO	1	680.900,00
2131	83.1.3.06	85101501	TENOTOMIA MULTIPLE EN CUELLO	SERVICIO	1	680.900,00
2132	83.1.3.05	85101501	TENOTOMIA SIMPLE EN CUELLO (TORTICOLIS CONGENITA)	SERVICIO	1	680.900,00
2133	83.1.3.10	85101501	TENOTOMIA TORACICA (EN DESCOMPRESION)	SERVICIO	1	680.900,00
2134	83.1.3.09	85101501	TENOTOMIAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MAS)	SERVICIO	1	680.900,00
2135	83.1.3.04	85101501	TENOTOMIAS EN ANTEBRAZO (UNA O MAS)	SERVICIO	1	680.900,00
2136	83.1.3.03	85101501	TENOTOMIAS EN BRAZO (UNA O MAS)	SERVICIO	1	680.900,00
2137	83.1.3.11	85101501	TENOTOMIAS EN HOMBRO (UNA O MAS) VIA ABIERTA	SERVICIO	1	680.900,00
2138	83.1.1.01	85101501	TENOTOMIAS EN PIE (UNA O MAS)	SERVICIO	1	680.900,00
2139	23.7.3.02	85101501	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	SERVICIO	1	66.900,00
2140	23.7.3.03	85101501	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	SERVICIO	1	137.600,00
2141	23.7.3.05	85101501	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	SERVICIO	1	66.900,00
2142	23.7.3.04	85101501	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	SERVICIO	1	66.900,00
2143	23.7.3.01	85101501	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	SERVICIO	1	66.900,00
2144	93.3.6.01	85101501	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	SERVICIO	1	96.300,00
2145	93.1.0.01	85101501	TERAPIA FISICA INTEGRAL	SERVICIO	1	36.500,00
2146	90.3.8.84	85101501	TEST DE OSULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	SERVICIO	1	60.300,00
2147	90.2.0.45	85101501	TIEMPO DE COAGULACION	SERVICIO	1	23.300,00
2148	90.2.0.45	85101501	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	SERVICIO	1	57.400,00
2149	90.2.0.47	85101501	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	SERVICIO	1	10.000,00
2150	90.2.0.47	85101501	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	SERVICIO	1	10.000,00
2151	90.2.0.48	85101501	TIEMPO DE TROMBINA	SERVICIO	1	17.600,00
2152	90.2.0.49	85101501	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	SERVICIO	1	32.300,00
2153	06.2.0.01	85101501	TIROIDECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.967.700,00
2154	90.4.9.21	85101501	TIROXINA LIBRE	SERVICIO	1	94.900,00

2155	89.2.9.01	85101501	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	SERVICIO	1	80.200,00
2156	87.9.9.90	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	SERVICIO	1	717.900,00
2157	87.9.4.10	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	SERVICIO	1	936.200,00
2158	87.9.4.20	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	SERVICIO	1	1.088.000,00
2159	87.9.1.50	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	SERVICIO	1	871.700,00
2160	87.9.4.21	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	SERVICIO	1	677.600,00
2161	87.9.2.05	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	SERVICIO	1	177.000,00
2162	87.9.2.01	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	SERVICIO	1	739.300,00
2163	87.9.3.02	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS	SERVICIO	1	462.200,00
2164	87.9.1.12	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	SERVICIO	1	871.700,00
2165	87.9.1.11	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	SERVICIO	1	794.300,00
2166	87.9.1.13	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	SERVICIO	1	997.900,00
2167	87.9.1.61	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	SERVICIO	1	739.300,00
2168	87.9.4.11	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	SERVICIO	1	936.200,00
2169	87.9.1.62	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	SERVICIO	1	871.700,00
2170	87.9.5.22	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	SERVICIO	1	261.400,00
2171	87.9.5.23	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	SERVICIO	1	677.600,00
2172	87.9.5.20	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	SERVICIO	1	677.600,00
2173	87.9.5.10	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	SERVICIO	1	677.600,00
2174	87.9.1.22	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	SERVICIO	1	871.700,00
2175	87.9.1.21	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	SERVICIO	1	677.600,00
2176	87.9.4.60	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	SERVICIO	1	739.300,00
2177	87.9.1.32	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	SERVICIO	1	871.700,00
2178	87.9.1.31	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	SERVICIO	1	871.700,00
2179	87.9.1.16	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	SERVICIO	1	871.700,00
2180	87.9.3.01	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	SERVICIO	1	826.600,00
2181	87.9.3.91	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	SERVICIO	1	826.600,00
2182	87.9.9.01	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS	SERVICIO	1	739.300,00
2183	87.9.4.30	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	SERVICIO	1	1.088.000,00
2184	87.9.9.10	85101501	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	SERVICIO	1	1.152.600,00
2185	99.7.1.03	85101501	TOPICACION DE FLUOR EN GEL	SERVICIO	1	38.900,00
2186	99.7.1.04	85101501	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION	SERVICIO	1	38.900,00
2187	34.5.0.01	85101501	TORACENTESIS DIAGNOSTICA SOD	SERVICIO	1	915.300,00
2188	34.0.4.01	85101501	TORACOSTOMIA PARA DRENAJE CERRADO [TUBO DE TORAX] SOD	SERVICIO	1	915.300,00
2189	90.6.1.27	85101501	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	144.700,00
2190	90.6.1.28	85101501	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	1	144.700,00
2191	90.6.1.29	85101501	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	144.700,00
2192	90.6.1.30	85101501	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	SERVICIO	1	144.700,00
2193	90.3.8.67	85101501	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	SERVICIO	1	41.300,00
2194	90.3.8.66	85101501	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	SERVICIO	1	41.300,00
2195	82.5.3.05	85101501	TRANSFERENCIA DE EXTENSOR DEL PULGAR	SERVICIO	1	3.967.700,00
2196	82.5.3.04	85101501	TRANSFERENCIA DE FLEXORES A EXTENSORES (ESPASTICOS)	SERVICIO	1	3.967.700,00
2197	82.5.3.03	85101501	TRANSFERENCIA DE PRONADOR A SUPINADOR	SERVICIO	1	2.267.200,00
2198	91.2.0.02	85101501	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	SERVICIO	1	127.200,00
2199	91.2.0.04	85101501	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL	SERVICIO	1	94.000,00
2200	49.7.4.02	85101501	TRANSPOSICION DEL MUSCULO RECTO INTERNO PARA INCONTINENCIA ANAL	SERVICIO	1	3.454.800,00

2201	49.7.4.01	85101501	TRANSPOSICION DEL MUSCULO RECTO INTERNO PARA INCONTINENCIA ANAL, VIA SAGITAL POSTERIOR	SERVICIO	1	3.454.800,00
2202	78.3.0.01	85101501	TRANSPOSICION OSEA EN HUESOS LARGOS CON COLOCACION DE TUTOR EXTERNO	SERVICIO	1	3.967.700,00
2203	67.4.5.11	85101501	TRAQUELECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	915.300,00
2204	67.4.5.01	85101501	TRAQUELECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	1.158.300,00
2205	67.6.9.20	85101501	TRAQUELOPLASTIA CON TRAQUELORRAFIA	SERVICIO	1	3.967.700,00
2206	31.1.3.01	85101501	TRAQUEOSTOMIA VIA ABIERTA	SERVICIO	1	3.967.700,00
2207	602T02	85101501	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO PUERTO BOYACÁ -- BOGOTÁ SIMPLE	SERVICIO	1	2.963.133,33
2208	602T02	85101501	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO PUERTO BOYACÁ -- BUCARAMANGA SIMPLE	SERVICIO	1	4.330.733,33
2209	602T02	85101501	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO PUERTO BOYACÁ -- IBAGUÉ SIMPLE	SERVICIO	1	3.419.000,00
2210	602T02	85101501	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO PUERTO BOYACÁ -- LA DORADA SIMPLE	SERVICIO	1	2.735.200,00
2211	602T02	85101501	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO PUERTO BOYACÁ -- MEDELLÍN SIMPLE	SERVICIO	1	911.733,33
2212	602T02	85101501	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO PUERTO BOYACÁ -- TUNJA SIMPLE	SERVICIO	1	2.735.200,00
2213	602T02	85101501	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO PUERTO BOYACÁ -- BOGOTÁ SIMPLE	SERVICIO	1	5.242.466,67
2214	602T02	85101501	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO BOYACÁ -- BUCARAMANGA SIMPLE	SERVICIO	1	5.926.266,67
2215	602T02	85101501	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO BOYACÁ -- IBAGUÉ SIMPLE	SERVICIO	1	6.154.200,00
2216	602T02	85101501	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO PUERTO BOYACÁ -- LA DORADA SIMPLE	SERVICIO	1	4.467.493,33
2217	602T02	85101501	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO PUERTO BOYACÁ -- MEDELLÍN SIMPLE	SERVICIO	1	1.367.600,00
2218	602T02	85101501	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO PUERTO BOYACÁ -- TUNJA SIMPLE	SERVICIO	1	4.102.800,00
2219	90.6.0.39	85101501	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	SERVICIO	1	25.100,00
2220	90.6.0.40	85101501	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	157.100,00
2221	90.3.8.68	85101501	TRIGLICERIDOS	SERVICIO	1	26.600,00
2222	90.4.9.24	85101501	TRIYODOTIRONINA LIBRE	SERVICIO	1	93.000,00
2223	90.3.4.36	85101501	TROPONINA I CUALITATIVA	SERVICIO	1	121.500,00
2224	90.3.4.38	85101501	TROPONINA T CUALITATIVA	SERVICIO	1	121.500,00
2225	90.3.4.39	85101501	TROPONINA T CUANTITATIVA	SERVICIO	1	121.500,00
2226	90.3.8.69	85101501	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1	20.900,00
2227	56.4.1.11	85101501	URETERECTOMIA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	3.967.700,00
2228	56.4.2.11	85101501	URETERECTOMIA TOTAL O RESIDUAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	3.967.700,00
2229	59.0.3.11	85101501	URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	3.454.800,00
2230	59.2.1.03	85101501	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETER VIA ENDOSCOPICA	SERVICIO	1	3.454.800,00
2231	56.8.7.02	85101501	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE URETER POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	4.234.900,00
2232	59.5.1.03	85101501	URETROCISTOPEXIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	3.710.600,00
2233	59.7.9.40	85101501	URETROCOLPOPEXIA VIA VAGINAL O ABDOMINAL	SERVICIO	1	3.454.800,00
2234	59.7.9.10	85101501	URETROPEXIA ANTERIOR	SERVICIO	1	3.710.600,00
2235	90.7.1.06	85101501	UROANALISIS	SERVICIO	1	25.100,00
2236	90.1.2.36	85101501	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	SERVICIO	1	103.900,00
2237	90.1.2.37	85101501	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)	SERVICIO	1	103.900,00
2238	90.1.2.35	85101501	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	SERVICIO	1	43.700,00
2239	99.3.1.24	85101501	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA y Hepatitis B (TETRAVALENTE)	SERVICIO	1	8.500,00
2240	99.3.1.25	85101501	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA y POLIOMELITIS (IVP)	SERVICIO	1	8.500,00
2241	99.3.1.22	85101501	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA,TETANOS Y TOS FERINA [DPT]	SERVICIO	1	8.500,00
2242	99.3.1.21	85101501	VACUNACION COMBINADA CONTRA FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA [TAB]	SERVICIO	1	8.500,00
2243	99.3.1.30	85101501	VACUNACION COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y Hepatitis B (PENTAVALENTE)	SERVICIO	1	8.500,00

2244	99.3.1.31	85101501	VACUNACION COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y POLIOMELITIS IVP (PENTAVALENTE)	SERVICIO	1	8.500,00
2245	99.3.1.23	85101501	VACUNACION COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA,TETANOS Y TOS FERINA (TETRAVALENTE)	SERVICIO	1	8.500,00
2246	99.3.5.22	85101501	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	SERVICIO	1	8.500,00
2247	99.3.1.20	85101501	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [Td]	SERVICIO	1	8.500,00
2248	99.3.1.01	85101501	VACUNACION CONTRA COLERA	SERVICIO	1	8.500,00
2249	99.3.5.04	85101501	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	SERVICIO	1	8.500,00
2250	99.3.1.04	85101501	VACUNACION CONTRA Haemophilus influenza tipo b	SERVICIO	1	8.500,00
2251	99.3.5.02	85101501	VACUNACION CONTRA Hepatitis A	SERVICIO	1	8.500,00
2252	99.3.5.03	85101501	VACUNACION CONTRA Hepatitis B	SERVICIO	1	8.500,00
2253	99.3.5.10	85101501	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	SERVICIO	1	8.500,00
2254	99.3.1.03	85101501	VACUNACION CONTRA MENINGOCOCO (AC o BC)	SERVICIO	1	8.500,00
2255	99.3.1.06	85101501	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	SERVICIO	1	8.500,00
2256	99.3.5.07	85101501	VACUNACION CONTRA PAROTIDITIS	SERVICIO	1	8.500,00
2257	99.3.5.01	85101501	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	SERVICIO	1	8.500,00
2258	99.3.5.05	85101501	VACUNACION CONTRA RABIA	SERVICIO	1	8.500,00
2259	99.3.5.12	85101501	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	SERVICIO	1	8.500,00
2260	99.3.5.08	85101501	VACUNACION CONTRA RUBEOLA	SERVICIO	1	8.500,00
2261	99.3.5.06	85101501	VACUNACION CONTRA SARAMPION	SERVICIO	1	8.500,00
2262	99.3.1.02	85101501	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	SERVICIO	1	8.500,00
2263	99.3.5.09	85101501	VACUNACION CONTRA VARICELA	SERVICIO	1	8.500,00
2264	99.3.5.13	85101501	VACUNACION CONTRA VIRUS Papiloma Humano [VPH]	SERVICIO	1	8.500,00
2265	70.4.0.02	85101501	VAGINECTOMIA O COLPECTOMIA PARCIAL	SERVICIO	1	2.267.200,00
2266	70.4.0.01	85101501	VAGINECTOMIA O COLPECTOMIA TOTAL	SERVICIO	1	3.967.700,00
2267	70.4.2.01	85101501	VAGINECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	3.967.700,00
2268	70.4.2.03	85101501	VAGINECTOMIA RADICAL VIA VAGINAL	SERVICIO	1	3.967.700,00
2269	70.1.4.30	85101501	VAGINOPERINEOTOMIA	SERVICIO	1	1.158.300,00
2270	70.6.1.05	85101501	VAGINOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	4.234.900,00
2271	70.6.1.04	85101501	VAGINOPLASTIA POR LAPAROTOMIA	SERVICIO	1	4.234.900,00
2272	70.6.1.03	85101501	VAGINOPLASTIA VIA ABDOMINOPERINEAL	SERVICIO	1	3.454.800,00
2273	70.6.1.02	85101501	VAGINOPLASTIA VIA PERINEAL	SERVICIO	1	3.454.800,00
2274	70.2.1.01	85101501	VAGINOSCOPIA	SERVICIO	1	576.100,00
2275	90.6.2.47	85101501	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	75.000,00
2276	90.6.2.48	85101501	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	75.000,00
2277	63.1.0.10	85101501	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA	SERVICIO	1	2.589.400,00
2278	63.1.0.11	85101501	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACION DE ARTERIA	SERVICIO	1	2.589.400,00
2279	63.7.3.00	85101501	VASECTOMIA SOD	SERVICIO	1	1.158.300,00
2280	60.7.3.12	85101501	VESICULECTOMIA O ESPERMATOCISTECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	4.234.900,00
2281	60.7.3.11	85101501	VESICULECTOMIA O ESPERMATOCISTECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	4.234.900,00
2282	60.7.2.11	85101501	VESICULOTOMIA SEMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	SERVICIO	1	4.234.900,00
2283	90.6.2.49	85101501	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	SERVICIO	1	136.200,00
2284	90.6.2.50	85101501	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA PRUEBA CONFIRMATORIA	SERVICIO	1	661.900,00
2285	71.5.0.07	85101501	VULVECTOMIA RADICAL	SERVICIO	1	4.234.900,00
2286	71.5.0.04	85101501	VULVECTOMIA SIMPLE BILATERAL	SERVICIO	1	3.454.800,00
2287	71.5.0.03	85101501	VULVECTOMIA SIMPLE UNILATERAL	SERVICIO	1	3.454.800,00
2288	71.5.0.02	85101501	VULVECTOMIA SUPERFICIAL BILATERAL	SERVICIO	1	3.454.800,00
2289	71.5.0.01	85101501	VULVECTOMIA SUPERFICIAL UNILATERAL	SERVICIO	1	3.454.800,00
2290	71.5.0.06	85101501	VULVECTOMIA TOTAL BILATERAL	SERVICIO	1	4.234.900,00
2291	71.5.0.05	85101501	VULVECTOMIA TOTAL UNILATERAL	SERVICIO	1	4.234.900,00

ESPECIFICACION TECNICA
Constancia de Habilitación vigente en el registro especial de prestadores de servicios de Salud, expedido por la Secretaría de Salud Departamental respectiva. (Por cada servicio ofertado).
Dara cumplimiento al Decreto 1011 de 2006: Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Aplicación obligatoria de las disposiciones del SOGCS: 1. El Sistema Único de Habilitación.

2. La Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud. 3. El Sistema Único de Acreditación. 4. El Sistema de Información para la Calidad.
Dara cumplimiento al Decreto 4747 de 2007 Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los mismos y se dictan otras disposiciones. Los requisitos mínimos que se deben tener en cuenta para la negociación y suscripción de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios. Por parte de los prestadores de servicios de salud: 1. Habilitación de los servicios por prestar. 2. Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la capacidad instalada, frente a las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población del contratante que va a ser atendida. 3. Modelo de prestación de servicios definido por el prestador. 4. Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.
Dara cumplimiento a la Resolución 497 del 19 de abril 2021 Por la cual se reglamentan los criterios y estándares para el cumplimiento de las condiciones de autorización, habilitación y permanencia de las entidades responsables de operar el aseguramiento en salud. Las entidades responsables de la operación del aseguramiento en salud deberán demostrar su capacidad técnico-administrativo, tecnológica y científica a través del cumplimiento permanente de los criterios y estándares definidos en el manual que hace parte integral de la presente resolución.
Dara cumplimiento a la Resolución número 00002335 de 29 dic 2023 Por la cual se establecen los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones.
Dara cumplimiento a la Resolución número 0002284 de 2023 Por la cual se establecen los soportes de cobro de la factura de venta en salud, el Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y se dictan otras disposiciones. Establecer los soportes de cobro y el Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas, que deberán ser adoptados por las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud, para la auditoría, reconocimiento y pago de la prestación de servicios en salud o la provisión de tecnologías en salud.
Dara cumplimiento a la resolución número 416 DE 2009 que modifica la resolución 3047 de 2008, que regula la relación entre las entidades responsables del pago y las instituciones de salud.
DECRETO 19 DE 2012 (enero 10) “Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.” Simplicidad de los trámites. Prohibición de exigir documentos que reposan en la entidad. suprimir los trámites innecesarios, sin que ello las releve de la obligación de considerar y valorar todos los argumentos de los interesados. los procedimientos se deben adelantar en el menor tiempo y con la menor cantidad de gastos de quienes intervienen en ellos; las autoridades administrativas y los particulares que cumplen funciones administrativas no deben exigir más documentos y copias que los estrictamente necesarios. Entre otros.

Dara cumplimiento a la Resolución número 4331 de 2012 Por medio de la cual se adiciona y modifica parcialmente la Resolución 3047 de 2008, modificada por la Resolución 416 de 2009.
Garantizara la prestación de los servicios dentro de lo establecido en los indicadores de calidad y alerta temprana (oportunidad y accesibilidad de la atención). Resolución 0256 de 2016 por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud. En caso de que la oportunidad de consulta externa supere las metas, la entidad debe realizar un plan de contingencia que permita ajustarse a los parámetros establecidos en la normatividad, de manera tal que se garantice la atención oportuna a los pacientes del SSFM.
En caso de presentarse cierre de servicio, debe ser informado de manera inmediata al supervisor del contrato con el objeto de ser informada la novedad al área de autorizaciones y referencia (oficialcontrol@gmail.com)
Dara cumplimiento a la RESOLUCIÓN NÚMERO 3280 DE 2018. Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.
Tener como referencia los acuerdos del subsistema de salud de las FFMM (Acuerdos 002 y 010 de 2001 y Acuerdo 052 de 2013) y sus modificatorios.
Tener como referencia lo establecido en el ACUERDO No 075 DE 2020 17 de diciembre de 2020 “Por el cual se establecen las Políticas y Lineamientos para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional” y la CIRCULAR EXTERNA 2023151000000010-5 DE 2023 PARA: ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD DE LOS REGÍMENES CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO, ENTIDADES ADAPTADAS DE SALUD, ENTIDADES PERTENECIENTES A LOS REGÍMENES ESPECIAL Y DE EXCEPCIÓN, ADMINISTRADORAS DE RIESGOS LABORALES, SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA, EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGADA, ENTIDADES TERRITORIALES E INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIO DE SALUD. DE: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD POR LA CUAL SE MODIFICAN LOS TÉRMINOS PARA RESOLVER LOS RECLAMOS EN SALUD ESTABLECIDOS EN LA CIRCULAR EXTERNA 047 DE 2007, MODIFICADA ENTRE OTRAS POR LA CIRCULAR EXTERNA 008 DE 2018, ASÍ COMO LOS ANEXOS TÉCNICOS RELACIONADOS CON RECLAMOS EN SALUD DISPUESTOS EN LA CIRCULAR EXTERNA 017 DE 2020 DE FECHA: 22-06-2023 O LA VIGENTE. Gestión adecuada d requerimientos de tutelas, PQR, etc.
Dar cumplimiento a lo relacionado con los procesos de autorizaciones, referencia y contra referencia con base en normatividad vigente o sus modificatorios. Adicionalmente la contenida en la Cartilla de referencia y contra referencia SSFM 2021 y el Manual de Autorizaciones para la Prestación de Servicios de Salud en el Componente Primario y Complementario SSFM DIGSA MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-MA.33-7.
Dara cumplimiento al Decreto 441 del 2022 “Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud”.
Dara cumplimiento a lo establecido en la Resolución 1216 de 2015 el Ministerio de Salud y Protección Social reglamenta la eutanasia y dicta las directrices para conformar los Comités Científico- Disciplinario para el derecho a morir dignamente, en cumplimiento con la Sentencia T- 970 de 2014 conferida por la Corte Constitucional.
Realizar confirmación y validación de los derechos de los afiliados que pertenecen al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, a través del documento de identidad.
Prestará los servicios de salud solo si están debidamente autorizados por el Dispensario médico de Medellín.
Aceptará de la auditoria de concurrencia.
Aceptará de las auditorias de calidad, auditorías a los comités de obligatorio cumplimiento, auditorias de historias y registros clínicos y de prestación de servicios.
En caso de accidentes de tránsito y eventos catastróficos de usuarios del subsistema de salud de las FFMM se informará de manera inmediata al correo oficialcontrol@gmail.com y se realizaran el cobro de los gastos por los servicios de atención de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.

Se realizará la prestación de servicios de salud en caso de accidente de trabajo y enfermedad profesional, especialmente para casos de heridos en combate.
Prestará los servicios de salud sujetos a la normatividad vigente en salud y de acuerdo con los protocolos institucionales, bajo criterios de ética y calidad en salud cumpliendo con los estándares de continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad y seguridad.
Diligenciara los conceptos médicos en los formatos establecidos por la Dirección de Sanidad Ejercito, para la expedición de conceptos médicos de medicina laboral que requieran los usuarios del SSFM, siendo los mismos, parte del proceso de consulta externa especializada, por lo cual no habrá lugar a autorización de atención exclusiva para el diligenciamiento de dicho formato y para cuyo fin se designara un funcionario de medicina laboral de la cuarta división o del Dispensario Médico de Medellín que obre como custodio de tal formato de concepto. A. Téngase en cuenta que la lista de servicios relacionados en las especificaciones técnicas del presente proceso de selección han sido los servicios históricamente más solicitados y autorizados a la población beneficiaria de acuerdo con su condición clínica, y se toman como referente para la presente contratación. No obstante, si por necesidad del servicio, y por estar en riesgo el derecho a la vida y a la salud (Derechos fundamentales amparados en la Carta Magna) de algún usuario y/o beneficiario del La del DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN – Regional 7, llegase a requerir un procedimiento médico o atención integral en salud que tenga estrecha relación con los códigos RESOLUCIÓN NÚMERO 2641 DE 2024 (23 DE DICIEMBRE DE 2024) Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud — CUPS) contemplados en el acuerdo N° 002 del 27 de Abril de 2001, 052 de 2013 que trata sobre el plan de beneficios en salud para el personal de afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas militares y por su Nivel de complejidad se encuentre incluido en el portafolio de servicios del oferente seleccionado, este servicio podrá ser prestado por el contratista, siempre que el o los servicios requeridos, se encuentren en el portafolio de servicios aportados con la oferta económica y sus precios aunque sean tarifas propias se encuentren en los límites de precios del mercado, bajo toda circunstancia debe existir autorización por escrito por parte del supervisor o quien haga sus veces, de la misma forma se prestaran aquellos que no se encuentren incluidos en el acuerdo N° 002 del 27 de Abril de 2001, 052 de 2013 y RESOLUCIÓN NÚMERO 2641 DE 2024 (23 DE DICIEMBRE DE 2024) Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud — CUPS y/o sus modificatorio y sean ordenados mediante acción judicial o comité Técnico científico favorable, con el fin de garantizar el derecho a la salud y a la vida de la población beneficiaria. B. Los servicios que no se encuentran relacionados en el listado de las especificaciones anteriores, aplican a las tarifas EN PESOS O SOAT– EL PORCENTAJE DE DESCUENTO PRESENTADO POR EL OFERENTE junto con la propuesta económica o en su defecto la tarifa diferencial como fue presentado en la cotización por la entidad contratista. C. El DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN podrá solicitar otros servicios médicos y quirúrgicos que se deriven de la necesidad, que no estén relacionados en los anteriores ítems y que se requieran para garantizar la salud y la vida de los usuarios y beneficiarios, que tengan estrecha relación con el objeto del contrato, y el contratista lo pueda brindar, serán prestos a previa concertación de mutuo acuerdo entre las partes intervinientes en el proceso. (CONTRATANTE – CONTRATISTA) y su valor deberá de estar ajustado a los precios del mercado, ofertados en los portafolios de servicio del CONTRATISTA. D. El oferente que presente listado propio de medicamentos y resulte adjudicatario del contrato que se derive de este proceso, tendrá en cuenta que los precios ofertados por medicamentos estarán sujetos a verificación por parte de la auditoria médica (contratada por la Dirección de Sanidad Ejercito), quien tendrá en cuenta los precios límites del mercado, sin perjuicio de las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones. (ANEXAR EN ARCHIVO EXCEL LISTADO PRECIOS DE MEDICAMENTOS). E. El oferente que presente listado propio de insumos, dispositivos médicos y material de osteosíntesis y resulte adjudicatario del contrato que se derive de este proceso, tendrá en cuenta que los precios ofertados por insumos, material de osteosíntesis estarán sujetos a verificación por parte de la auditoria médica (contratada por la Dirección de Sanidad Ejercito), quien tendrá en cuenta la factura de compra de éstos más el porcentaje de intermediación

de la entidad, sin perjuicio de las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones. (ANEXAR EN ARCHIVO EXCEL LISTADO INSUMOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y MATERIAL DE OSTEOSINTESIS).

F. El oferente que presente los servicios de laboratorio clínico e imágenes diagnósticas, serán presentados de acuerdo con las tarifas del proponente y si resulta adjudicatario del contrato que se derive de este proceso, estarán sujetos a verificación por parte de la auditoria médica (contratada por la Dirección de Sanidad Ejercito), de acuerdo con los manuales tarifarios existentes para tal fin, sin perjuicio de las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones. (ANEXAR EN ARCHIVO EXCEL LISTADO DE LABORATORIO CLINICO E IMÁGENES DIAGNOSTICAS).

NOTA 1: EL CONTRATISTA NO PODRA SUBCONTRATAR LOS SERVICIOS REQUERIDOS.
NOTA 2: NO SE ACEPTAN PROPUESTAS PARCIALES, NI ALTERNATIVAS, EL OFERENTE INTERESADO EN EL PRESENTE PROCESO DE SELECCIÓN DEBE OFERTAR LA TOTALIDAD DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS.

DOCUMENTOS TÉCNICOS DEL SERVICIO A CONTRATAR

Portafolio de Servicios: El cual debe ser detallado por cada servicio y con la totalidad de los procedimientos ofertados por la entidad, de acuerdo con lo establecido en la RESOLUCIÓN NÚMERO 2641 DE 2024 (23 DE DICIEMBRE DE 2024) Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud — CUPS y/o la siguiente que la modifique) y sus anexos técnicos, tomando como base la siguiente tabla para su presentación, (ejemplo):

CUPS	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	VALOR DEL PROCEDIMIENTO EN PESOS (No registrar ejemplo SOAT menos 13%, la tarifa debe corresponder al código estrictamente ofertado)
920101	GAMMAGRAFÍA CEREBRAL ESTÁTICA	
920102	GAMMAGRAFÍA CEREBRAL DINÁMICA	

De igual forma deberán registrar las subespecialidades ofertadas (ejemplo):
8902741 Consulta de primera vez por especialista en neurología
8902741 Consulta de primera vez por especialista en neurología - epilepsia
8902741 Consulta de primera vez por especialista en neurología – demencia
8902741 Consulta de primera vez por especialista en neurología - enfermedades neuromusculares
Nota: esta información será valorada y verificada por el comité técnico evaluador, el cual no será causal de rechazo, pero si será necesaria su verificación para la inscripción en la historia clínica digital de SALUD.SIS/MODULOPORTAFOLIO.

Información de la IPS:

Documento donde se relacione la siguiente información:
Administrativo. NIT, correo electrónico institucional, persona de contacto con número de teléfono y correo electrónico, fax, dirección, nivel de complejidad.
Canales de comunicación habilitados para los usuarios (exclusivos para usuarios de sanidad militar). Dirección, números telefónicos, correo electrónico, horarios de atención agendamientos y atención al usuario. Otros canales de comunicación.
Atención al usuario. Nombre de la persona de contacto, número telefónico, correo electrónico, horarios de atención.
Autorizaciones – referencia y contra referencia. Nombre de la persona de contacto, número telefónico, correo electrónico, horarios de atención.

Gestor de contrato

La entidad asignará un gestor de contrato: se deberá asignar una persona encargada de la coordinación del contrato, quien contará con línea telefónica directa y correo electrónico. Estas herramientas deben garantizar el acceso oportuno a la información necesaria para resolver inquietudes y gestionar novedades relacionadas con procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones, y en general, la atención de los usuarios las 24 horas del día. Esta línea de contacto estará destinada al uso del personal de auditoría y del área de referencia y contra referencia del Establecimiento de Sanidad Militar Dispensario Médico de Medellín. Para lo cual la entidad adjuntara documento con la información del gestor.
Certificado de habilitación vigente de acuerdo con los servicios ofertados y de la complejidad de la entidad. (Verificación Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud –REPS) Resolución 3100 de 2019 y la Resolución 544 de 2023 que modifica alguna de sus artículos. Anexar documento suscrito por el representante legal, donde se obliga a dar cumplimiento a los estándares de habilitación y a la normatividad vigente para cada uno de ellos de acuerdo a los servicios ofertados. Certificado que soporte la suficiencia para prestar los servicios que se contratan (capacidad instalada vs población a atender) suscrito por el representante legal que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación definidos en el Decreto 1011 y anexo técnico uno (1) de la resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Protección Social.
Reporte RIPS Certificado reporte RIPS: Anexar documento suscrito por el representante legal, donde se obliga al contratante en caso de ser el adjudicatario, deberá realizar el reporte mensual de los RIPS, las bases de datos de los pacientes atendidos, indicadores de calidad resolución 256 del 2016, estadísticas de procedimientos y aceptara visitas de auditoría y calidad, en los cuales se podrán solicitar la documentación referente a los comités de obligatorio cumplimiento, certificados de habilitación y REPS. Esta información debe ser reportada al área de calidad del dispensario médico al igual que el supervisor del contrato.
Derecho a morir dignamente El contratista en documento independiente deberá aportar certificado suscrito por el representante legal donde manifiesta que la ESE, EPS o IPS, en caso de ser autorizado y cumplidos los procedimientos descritos en la resolución 971 del 01 de julio de 2021, en concordancia con la sentencia c – 233 del 2021, prestará el servicio informado de muerte digna, con los requisitos de ley.
Compromiso de aceptación de los pacientes remitidos por el Dispensario médico de Medellín, sus unidades centralizadas y su red externa, según normatividad vigente, evitando la negación de los servicios por falta de camas, por emergencia funcional o por falta de disponibilidad.
Compromiso de no incurrir en estancias prolongadas por realización de procedimientos en días hábiles. El contratista mediante documento independiente suscrito por el representante legal, bajo la gravedad de juramento manifestara que no se incurrir en estancias prolongadas por realización de procedimientos en días hábiles. Es decir que, en caso de requerirse la prestación del servicio en días hábiles y no hábiles, el contratista no podrá alargar dicha estancia hasta el siguiente día hábil de la siguiente semana, sino por el contrario deberá realizar los trámites necesarios y pertinentes para no prolongar la estancia relacionada.
Decreto 441 del 2022 El contratista en documento independiente deberá aportar certificado suscrito por el representante legal donde manifiesta que la ESE, EPS o IPS, en caso de ser autorizado y cumplidos los procedimientos descritos en el

Decreto 441 del 2022 "Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud".
Listados Anexos El oferente deberá ANEXAR EN ARCHIVO EXCEL LISTADO con su correspondiente tarifa de: INSUMOS DISPOSITIVOS MEDICOS MATERIAL DE OSTEOSINTESIS (establecer tarifa SOAT – ISS 2001- ACUERDO) MEDICAMENTOS
Otras medidas para los centros dedicados al cuidado de la persona Anexar documento suscrito por el representante legal, donde se obliga al contratante en caso de ser el adjudicatario a adoptar nuevas medidas para la prevención, promoción y conservación de la salud con ocasión de infecciones respiratorias, incluidas las originadas por COVID-19 u otras enfermedades, según lineamientos dados por la Organización mundial de la salud y el Ministerio de la protección social.
Direccionamiento otras IPS Documento en el cual se comprometen a abstenerse de direccionar a los usuarios de las Fuerzas Militares (FFMM) hacia entidades específicas, respetando su libre elección.
Supervisión del contrato Anexar documento suscrito por el representante legal, donde se obliga al contratante en caso de ser el adjudicatario a entregar al supervisor del contrato información relacionada con la ejecución del contrato.
Compromisos usuarios Se compromete brindar una atención oportunidad y de calidad, encaramados dentro de estándares de seguridad del paciente. A direccionar adecuadamente al usuario de acuerdo a la información suministrada por el DMMED, a explicar los procedimientos a realizar que permitan mantener informado al usuario, facilitar su consentimiento informado y gestión de los mismos. A entregar al usuario copia de la atención prestada, órdenes médicas codificadas en relación con el diagnóstico y código de procedimientos; según normatividad vigente requeridos, ordenes médicas, fórmulas para el trámite respectivo de autorización, epicrisis, informes quirúrgicos, copias de resultados, original del certificado de nacido vivo y certificado de defunción, entre otros.
Telemedicina Informar por escrito las coordinaciones a realizar para la prestación del servicio: horarios y canales de comunicación habilitados para garantizar el servicio.
Servicio banco de sangre Informar por escrito las coordinaciones a realizar para la prestación del servicio: horarios y canales de comunicación habilitados para garantizar el servicio. De igual forma pre establecer los códigos de los procedimientos de compatibilidad sanguínea.

Necropsia clínica Informar por escrito las coordinaciones a realizar para la prestación del servicio: horarios y canales de comunicación habilitados para garantizar del servicio.
Se certificará que se garantizará la atención integral a los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares tanto en los ámbitos ambulatorio, de internación y de urgencias. La prestación de los servicios se realizará de manera oportuna, eficaz eficiente enmarca den estándares de calidad y seguridad del paciente.

CONSIDERACIONES ESPECIALES

ATEUS

Se debe garantizar el apoyo interinstitucional para la resolución de los requerimientos allegados al Dispensario Médico de Medellín – Regional Nº 7, con canales de atención efectivos entre las áreas de jurídica y atención al usuario en donde la gestión de los casos sea efectiva y oportuna para emitir respuestas bajo los términos de ley a los requerimientos a los entes judiciales e instituciones gubernamentales.

GARANTIA DE LA CALIDAD

Dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución 256 DE 2016 (5 FEB 2016) Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud. Esto en atención a radicado N° 0124003651902 del 22 de marzo de 2024. (adjunto)

VACUNACION (SI APLICA)

Las instituciones que cuentan con servicios de vacunación PAI deben enviar mensualmente (primeros cinco días del mes la información correspondiente al mes vencido) al correo electrónico vacunacionpaidmmed@mail.com el registro diario de los de los usuarios vacunados pertenecientes al subsistema de salud de la FFMM, de igual forma se debe realizar el cargue diario en la herramienta Paiweb 2.0 para la consulta de la misma.

MATIS-RIAS (SI APLICA)

En cumplimiento al HR número 2024324001126823 de 19 de enero de 2024 (adjunto) en el cual se establecen las recomendaciones para la contratación, se solicita a las entidades, él envió de la información correspondiente a las rutas integrales de atención en salud - RIAS, el día 25 de cada mes a los correos electrónicos relacionados a continuación:

RCCV: cxbxjuntasdmmed@gmail.com - riesgocardiovasculardmmed@gmail.com
ALTO COSTO, CANCER, HUERFANAS ETC: altocostodmmed@gmail.com
SSR Y ADOLESCENCIA Y JUVENTUD: saludmed2023@gmail.com
PRIMERA INFANCIA – INFANCIA Y ADOLESCENCIA Y JUVENTUD: ciclosdevidadmmed@gmail.com
PROGRAMA 042 (VIH): Programa042dmmed@gmail.com
MATERNO PERINATAL: Enfermeriaejc@gmail.com
GIRS: Rpmsdmmed2021@gmail.com

Observación

Garantice posterior a cualquier desenlace obstétrico (parto, aborto IVE) antes del evento hospitalario se debe garantizar un método de planificación moderno de larga duración.

Haga entrega de manera mensual, previa coordinación con supervisor de contrato, de la siguiente información, con el fin de dar respuesta a los requerimientos realizados por los diferentes entes territoriales:

Métodos de larga duración en base nominal, con el fin de dar cumplimiento a los indicadores establecidos dentro de la normatividad legal vigente y ante el requerimiento de los entes departamentales según aplique.

Hacer entrega de bases nominales de manera mensual de la siguiente información:

- Tamizajes neonatales: TSH, auditivo, visual.
- Estadísticas vitales (natalidad y mortalidad) una vez ocurridos los hechos, previo acuerdo entre las partes.
- Resultados citologías, colposcopias, mamografías, biopsia de próstata, mama y colon.
- Atenciones por optometría y audiología con el fin de identificar los tamizajes para momento curso de vida.
- Eventos obstétricos, método de planificación, tipo parto.

OTRAS CONSIDERACIONES

SERVICIOS AMBULATORIOS: Para la programación de servicios ambulatorios los usuarios deben presentar ante la entidad; la autorización emitida por el establecimiento de sanidad militar (digital Salud.sis), orden médica original y documentos de identidad, toda vez que para generar la autorización se realiza el correspondiente proceso de auditoría con base a los lineamientos establecidos por la Dirección de sanidad del Ejercito, para los casos de no tener ningún tipo de vínculo contractual se deberá realizar la correspondiente validación derechos o presentar oficio establecido por la dirección de la regional, de igual forma deberán realizar la correspondiente validación de derechos.

TRIAGE: El triage es un sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencia, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles para atenderlo. La Resolución 5596 del 24 de diciembre de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social estipuló cinco categorías de triage, por lo cual solicitamos se realice una juiciosa clasificación de nuestros usuarios especialmente en los triage I, II Y III toda vez que algunos de nuestros establecimientos cuentan con atención prioritaria, laboratorio clínico, radiología y hospitalización. (en ninguna circunstancia el triage podrá ser empleado como un mecanismo para la negación de la atención de urgencias).

REFERENCIA – CONTRAREFERENCIA: Teniendo como referencia la Resolución 4331 de 2012 del MPS; los Establecimientos de Sanidad Militar deben asegurar la trazabilidad de la información de las atenciones recibidas en la red primaria (Establecimientos de Sanidad Militar) y complementaria de los servicios de salud prestados a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, según su nivel de atención y grado de complejidad, acorde con sus necesidades. De acuerdo con lo establecido por el Modelo de Atención Integral en Salud se debe garantizar la prestación de servicios en los componentes de nivel primario y complementario dentro del territorio en que se encuentre adscrito y debe coincidir con la georreferenciación del usuario como primera opción la red propia. Por lo cual se solicita establecer las coordinaciones respectivas a través de los correos electrónicos relacionados con el objeto de operar mediante un proceso administrativo organizado, que asegure el acceso oportuno, integral y continuo a los servicios de salud de nuestros usuarios.

ALTA MEDICA. Se deberá informar al DMMED la fecha exacta de la alta médica generada por la entidad al correo oficialcontrol@gmail.com. De igual forma si la alta médica requiere alguno de los servicios como: atención domiciliaria – oxigeno domiciliario – etc. se realizarán las correspondientes coordinaciones a través del correo oficialcontrol@gmail.com.
Todo caso de notificación de interés público se enviará al correo oficialcontrol@gmail.com.

Canales de comunicación habilitados

- oficialcontrol@gmail.com entidades (Urgencias – hospitalización –referencia – novedades de servicios – casos de notificación de interés público)
- oncologiadmmed@gmail.com entidades (pacientes oncológicos)
- autorizacion.dmmed7@gmail.com entidades (procedimientos ambulatorios)

NOTA: Todo anexo técnico generado debe ser enviado en tiempo real a los correos relacionados con la historia clínica adjunta.

Direccionamiento usuario: lunes a viernes de 08:00 – 17:00 (atención presencial solo casos especiales)

La entidad informara mensualmente al supervisor del contrato el porcentaje de ejecución del mismo, con el objeto que sea informado a las áreas de autorizaciones y referencia para prevenir reprocesamientos para los usuarios. En caso de agotar el presupuesto se realizará un acuerdo de voluntades de manera escrita e independiente a el presente contrato, por lo cual se solicita que una vez el contrato se encuentre en el 99% de ejecución, se informe al supervisor del contrato con el objeto de realizar el trámite correspondiente y garantizar continuidad y oportunidad en la atención de usuarios.

Cuando el paciente está hospitalizado y cambia su ubicación (ambulatorio) para casos de cirugía se enviarán las ordenes al correo electrónico oficialcontrol@gmail.com para ser autorizada y evitar trámites al paciente.

CLÁUSULA QUINTA: VALOR DEL CONTRATO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$40.000.000,00**	CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE.	**TARIFA**	DE ACUERDO A CONTRATO

PARÁGRAFO 1: El valor del presente Contrato podrá ser modificado o adicionado previo acuerdo entre las partes.

PARÁGRAFO 2: El valor a reconocer por concepto del presente contrato será el inicialmente pactado, más las adiciones o reducciones a que hubiere lugar, durante el periodo de su ejecución.
De conformidad a lo expuesto en el Decreto Ley 624 de 1989 en su artículo 476 SERVICIOS EXCLUIDOS DEL IMPUESTO A LAS VENTAS – IVA, numeral 1 Los servicios médicos, odontológicos, hospitalarios, clínicos y de laboratorio, para la salud humana, por lo tanto, no se podrá aplicar este impuesto.

Es de aclarar, que, por tratarse de un contrato de prestación de servicios, el cubrimiento del mismo se determinará en la ejecución del contrato, lo anterior de conformidad con las necesidades aprobadas por el Ordenador del Gasto y de acuerdo con la partida asignada, hasta agotar el presupuesto establecido.

Por ser un contrato de prestación de servicios de salud no se proyectan cantidades, ya que estas se determinarán a lo largo de la ejecución del contrato, de acuerdo con el presupuesto asignado que para este caso es el mismo presupuesto oficial.

La ejecución y control del presente contrato estará a cargo del supervisor, quien deberá basarse en la necesidad aprobada por **el ordenador del gasto y en los precios de referencia que se pacten en el contrato.**

CLÁUSULA SEXTA: SERVICIOS HABILITADOS CONTRATADOS

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JOSE CAYETANO VASQUEZ DE PUERTO BOYACA con NIT. 891.800.570-2, se obliga para con **LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN** en virtud del presente convenio a prestar los siguientes servicios de primer nivel, (descripción realizada en anexo al contrato).

PARÁGRAFO 1: Conforme a lo establecido en las normas vigentes, la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JOSE CAYETANO VASQUEZ DE PUERTO BOYACA** con **NIT. 891.800.570-2** no podrá subcontratar los servicios de salud a que se refiere el presente contrato.

PARÁGRAFO 2: Los médicos de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JOSE CAYETANO VASQUEZ DE PUERTO BOYACA**, para la formulación de medicamentos, exámenes de diagnóstico, procedimientos y demás actividades contractuales, deberán ceñirse al Programa Integrado de Salud de las Fuerzas Militares, consagrados en los Acuerdos 042/05 – 046/07 el cual autoriza los medicamentos dispuestos

para las Fuerzas Armadas de Colombia por parte del Ministerio de Defensa Nacional y que se anexa como parte integral del presente contrato.

PARÁGRAFO 3: El precio y costo de los medicamentos será el que la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JOSE CAYETANO VASQUEZ DE PUERTO BOYACA** estableció en la oferta económica.

CLÁUSULA SEPTIMA: POBLACIÓN OBJETO

Se entiende como población por atender del área de influencia del **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JOSE CAYETANO VASQUEZ DE PUERTO BOYACA** con **NIT. 891.800.570-2**, los usuarios (ACTIVOS, PENSIONADOS Y RETIRADOS) y beneficiarios del subsistema de salud de las Fuerzas Militares.

CLÁUSULA OCTAVA: GARANTIAS: DESTINADAS A AMPARAR LOS PERJUICIOS DE NATURALEZA CONTRACTUAL O EXTRACONTRACTUAL, DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DEL OFRECIMIENTO O DEL CONTRATO SEGÚN EL CASO, ASÍ COMO LA PERTINENCIA DE LA DIVISIÓN DE AQUELLAS, DE ACUERDO CON LA REGLAMENTACIÓN SOBRE EL PARTICULAR.

TIPO DE RIESGO	GARANTIA
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	**RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL A TERCEROS: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**: Equivalente al 200 SMLMV, la cual deberá estar vigente por el plazo de ejecución del contrato (la entidad será el asegurado de conformidad al artículo 2.2.1.2.3.1.8 Decreto 1082 de 2015.) y de las prórrogas que hubiere, a partir del perfeccionamiento de éste. (Cuando el contrato sea modificado en tiempo y/o valor, esta garantía deberá modificarse extendiendo su vigencia y/o su valor según sea el caso. **NOTA 1:** Cualquier prórroga en el término de duración del contrato o adición a su valor, requiere de la adecuación de la garantía por parte del CONTRATISTA. **NOTA 2:** Si el Contratista se negare a constituir la garantía única, así como no otorgarla en los términos, cuantía y duración establecidos en esta cláusula, el CONTRATANTE podrá declarar la caducidad del presente contrato. **NOTA 3:** Las pólizas no expirarán por falta de pago de la prima o revocatoria unilateral. **NOTA 4:** El Contratista se obliga para con el CONTRATANTE a mantener vigente la garantía única hasta la liquidación del contrato, de conformidad con lo preceptuado Decreto 1802 de 2015. **NOTA 5:** Para efecto de constituir la póliza en los amparos solicitados, el contratista debe tener en cuenta que el término de duración del contrato equivale al plazo de ejecución previsto en la cláusula respectiva, más el plazo de duración del contrato. Las vigencias de los amparos de la garantía única, iniciarán con la fecha de perfección del contrato. El hecho de la constitución de estos amparos no exonera al **CONTRATISTA** de las responsabilidades legales en relación con los riesgos asegurados. Dentro de los términos estipulados en el contrato, ninguno de los amparos otorgados podrá ser cancelado o modificado sin la autorización expresa del **MDN - EJÉRCITO NACIONAL-DISAN- EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN**

	El CONTRATISTA deberá mantener vigente las garantías, amparos y pólizas a que se refiere esta cláusula y serán de su cargo el pago de todas las primas y demás erogaciones de constitución, mantenimiento y restablecimiento inmediato de su monto, cada vez que se disminuya o agote por razón de las sanciones que se impongan. Si el **CONTRATISTA** no modifica las garantías, éstas podrán variarse por la aseguradora o banco a petición del **MDN EJÉRCITO NACIONAL- EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN** y a cuenta del **CONTRATISTA** quien por la firma del contrato que se le adjudique autoriza expresamente al **MDN- EJÉRCITO NACIONAL- DISAN - DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN** para retener y descontar los valores respectivos de los saldos que hubiere a su favor, sin que por ello se entienda que el MDN- Ejército Nacional, asume la responsabilidad de la ampliación de los amparos y pago de las primas, los cuales son responsabilidad del contratista. En la Garantía debe quedar expresamente consignado que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas. Así mismo deberá constar que la aseguradora renuncia al beneficio de excusión. Estos mecanismos de cobertura son requeridos por el **MDN- EJÉRCITO NACIONAL- DISAN- EL DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN**, teniendo en cuenta que el objeto de las mismas, sirven para respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surgen a cargo del contratista frente a la administración y /o terceros, por razón de la celebración, ejecución y liquidación del contrato. **NOTA 6:** De conformidad el Decreto 1802 de 2015, el proponente podrá otorgar para asegurar el cumplimiento de sus obligaciones, contrato de seguro contenido en una póliza, patrimonio autónomo y garantía bancaría

CLÁUSULA NOVENA: SUPERVISIÓN

EL CONTRATANTE o su representante supervisará la ejecución del servicio profesional encomendado y podrá formular las observaciones del caso con el fin de ser analizadas conjuntamente con el **CONTRATISTA** y efectuar por parte de este las modificaciones o correcciones a que hubiere lugar. La supervisión del presente contrato estará a cargo de la señora **CS. LEYDI KATHERINE CORTEZ MELO**, o quien haga sus veces, debidamente nombrado mediante resolución. EL DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN tendrá el derecho de supervisar el desarrollo y ejecución del contrato, lo que le permitirá acceder sí así lo desea, en cualquier momento a las instalaciones físicas en las que se lleven a cabo las diferentes fases del contrato, y a los documentos e información que soportan la labor del CONTRATISTA, ante lo cual se impondrá a cargo del DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN un compromiso de confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso, la que se entiende asumida por el DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN con la firma del presente contrato, dentro de las limitaciones que para el efecto le establezca la ley. El CONTRATISTA no podrá oponer derechos de autor o acuerdos de confidencialidad internos o con terceros que limiten o impidan que el DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN o su designado accedan a la información del CONTRATISTA para el ejercicio de sus facultades de supervisión y control. EL DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN ejercerá las actividades de supervisión y control de la ejecución del contrato que le corresponden, directamente o a través de terceros, y tendrá las siguientes facultades básicas:

Exigir al CONTRATISTA la información que considere necesaria para verificar la correcta ejecución del presente contrato. El CONTRATISTA está obligado a suministrar la información solicitada inmediatamente, a no ser que

se convenga un plazo cuando la naturaleza de la información exigida así lo requiera.
Verificar directamente o a través de terceros que el CONTRATISTA cumpla las condiciones de ejecución del presente contrato según los términos en los que se ha convenido, y requerir al CONTRATISTA para que corrija los incumplimientos.
Realizar las pruebas que considere necesarias para verificar que los bienes, servicios u obras cumplan con las características técnicas y funcionales exigidas en el presente contrato.

Aprobar o improbar, en los términos y con los efectos previstos en este contrato, las labores desarrolladas, verificar mediante visitas o mediante el examen de los documentos que el DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN considere pertinentes, las condiciones de ejecución del contrato y verificar que su resultado se adecue a los términos del presente contrato.

Verificar el cumplimiento de los programas de higiene y seguridad industrial y de capacitación del personal al servicio del CONTRATISTA.

En caso de terminación anticipada del contrato por mutuo acuerdo de las partes, adelantar las labores pertinentes para determinar el valor de las compensaciones mutuas.

Deberá elaborar los informes de supervisión y el acta de recibo a satisfacción y cargarlos en la plataforma SECOP II.

Deberá realizar seguimiento constante en la plataforma SECOP II del respectivo contrato hasta el momento de su liquidación.

Deberá elaborar el acta de liquidación y cargarla en la plataforma SECOP II.

EL DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN no ejercerá funciones de control de las actividades de los subcontratistas, ni de aprobación del resultado de las mismas; sin embargo, en el caso de que el CONTRATISTA adelante actividades que le son propias a través de subcontratistas, deberá disponer, bajo su costo, de su propio equipo de interventoría o control de calidad, que estará obligado a suministrar a satisfacción del DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN la información que le requiera.

En general, vigilar y controlar que el CONTRATISTA cumpla con sus obligaciones para el normal desarrollo y ejecución del presente contrato.

Tendrá las siguientes facultades en particular:

Suscribir las actas de recibo parcial y/o total del objeto del presente contrato.
Rechazar los que a su criterio no cumplan las especificaciones técnicas descritas en el presente contrato.
Rendir informes mensuales o cuando lo considere necesario, el DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN Ordenador del Gasto sobre el avance y ejecución del contrato.
Verificar la correcta ejecución y cumplimiento del contrato.
Exigir el cumplimiento del contrato en todas y cada una de sus partes.
Atender y resolver en coordinación con el DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN todas las consultas sobre omisiones, errores, discrepancias o aclaraciones y complemento en las especificaciones técnicas.
Deberá verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones parafiscales de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 1º de la Ley 828 de 2003.
Todas las demás atribuciones que se contemplen en los documentos del contrato

CLÁUSULA DECIMA: REQUISITOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El usuario deberá presentar previo a su atención asistencial, el carné de servicios médicos vigente o constancia de certificación por parte de la unidad a la que se encuentre adscrito, fotocopia documento de identidad acompañado de la carta de autorización de servicios médicos suscrita por el Director del Dispensario Médico de Medellín.

CLÁUSULA DECIMA PRIMERA: PLAZO Y LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO
El plazo de ejecución será Hasta el día **DIEZ (10) DE DICIEMBRE DE 2025** Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO. A partir de la firma del contrato, la aprobación de la garantía de cumplimiento, sus amparos y la expedición de certificado de registro presupuestal. Para todos los efectos legales derivados de la celebración, terminación y liquidación del contrato, se entenderá que el domicilio contractual será el Dispensario Médico De Medellín. El contratista deberá prestar los servicios del objeto del proceso de conformidad con la necesidad planteada en la Metropolitana de Medellín, y en el Municipio de Puerto Boyacá del departamento de Boyacá.

CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA: IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

No. DE CDP	FECHA	DESCRIPCIÓN RUBRO	VALOR
48225	31 de enero de 2025	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES recurso 16 SSF	CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($40.000.000,00)

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA - DISTRIBUCIÓN DE RIESGOS: Las partes asumirán los riesgos previsibles de acuerdo con la distribución efectuada en los estudios previos de conveniencia y oportunidad.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA - SOLIDARIDAD: No existe régimen de solidaridad entre las partes, se deja claramente establecido que compete de manera exclusiva a cada una de las partes la responsabilidad del personal que vincule para la ejecución del presente contrato y las prestaciones laborales correspondientes, si las hubiere. Tampoco crea ningún tipo de relación laboral entre el personal del DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN y EL CONTRATISTA o viceversa.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO: Por razones de fuerza mayor o caso fortuito se podrá de común acuerdo entre las partes, suspender temporalmente la ejecución del contrato, mediante un acta en donde conste tal evento, para los efectos del plazo extintivo se deberá adicionar el tiempo de suspensión. En este caso el CONTRATISTA prorrogará la vigencia de la garantía única por un término igual al de la suspensión. En el acta de suspensión se expondrán los motivos que hayan dado lugar a la misma, y se fijará la fecha en la cual se reiniciará la ejecución. La suspensión no generará a la entidad contratante erogaciones presupuestales diferentes a las pactadas en este contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: EL CONTRATISTA, con la suscripción de este contrato afirma bajo juramento que no se halla incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades y demás prohibiciones para contratar previstas en la Constitución Política, en el artículo 8º de la Ley 80 de 1993, y demás disposiciones vigentes sobre la materia y que, si llegare a sobrevenir alguna, actuará conforme lo prevé el artículo 9º de la Ley 80 de 1993.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA - ADICIONES Y CONTRATOS ADICIONALES: Salvo lo dispuesto en el artículo 16 de la Ley 80 de 1993, sobre modificación unilateral, cuando haya necesidad de introducir modificaciones en el contrato que varíen esencialmente el plan de ejecución o las especificaciones, pero que deberán estar comprendidas en su objeto sin desvirtuarlo, que hagan modificar el plazo convenido, se suscribirá un contrato adicional, que deberá cumplir con todos los requisitos exigidos para tal efecto por las normas de la contratación estatal. Estos quedarán perfeccionados una vez suscritos y requerirán de la adición o prórroga de la garantía única de cumplimiento, aprobación de la misma, y del cumplimiento de los demás requerimientos de Ley.

PARÁGRAFO 1: El CONTRATISTA no podrá apartarse de los cronogramas y especificaciones que hacen parte del presente contrato, sin autorización escrita del CONTRATANTE y el concepto previo del supervisor. En todo caso las adiciones no podrán aumentar el valor máximo establecido en la Ley (50), y en caso de efectuarse una modificación por el CONTRATISTA sin las autorizaciones respectivas, esta no será reconocida por el DMMED si le causa detrimento en el presupuesto asignado para este contrato.

PARÁGRAFO 2: Cualquier reclamo que el CONTRATISTA considere pertinente formular respecto a las órdenes dadas por el CONTRATANTE, deberá hacerse por escrito debidamente fundamentado dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha en que se dio la orden. La presentación del reclamo no dará derecho al CONTRATISTA a suspender la ejecución del contrato, salvo que reciba del contratante una orden diferente.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA - DOCUMENTOS DEL CONTRATO: Forman parte integral de este contrato todos los documentos que legalmente se requieran, los documentos producidos en la etapa precontractual y los que se produzcan durante el desarrollo del mismo.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA - Ausencia de relación laboral: Las partes dejan constancia expresa que el presente contrato no genera relación de carácter laboral y que su ejecución se hará sin subordinación alguna respecto al CONTRATISTA y el personal a su cargo, por lo que goza de total independencia en la ejecución del objeto contratado.

CLÁUSULA VIGESIMA - Solución de controversias: Los conflictos que se sucedan durante la ejecución del objeto contractual se solucionarán preferiblemente mediante los mecanismos de arreglo directo y conciliación establecidos por la Ley.

CLÁUSULA VIGESIMA PRIMERA - Cláusula Compromisoria: Las divergencias que surjan con ocasión del desarrollo del objeto contractual y de las obligaciones derivadas del mismo, se solucionarán, si llegaren a fracasar los mecanismos antes estipulados, a través de un Tribunal de Arbitramento constituido para el efecto por la Cámara de Comercio de Medellín, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la presentación de la petición por cualquiera de las partes contratantes, y cuyos costos serán asumidos por igual tanto por El DMMED como por EL CONTRATISTA. El Tribunal estará integrado por tres (3) árbitros especialistas en derecho administrativo, contratación estatal, o afines, el cual fallará el laudo que resulte del mismo en derecho**.**

CLÁUSULA VIGESIMA SEGUNDA - Adiciones y prorrogas: Las partes podrán convenir adiciones o prórrogas del contrato teniendo en cuenta para tal efecto, lo señalado en el artículo 40 de la Ley 80 de 1993.

CLÁUSULA VIGESIMA TERCERA - PERFECCIONAMIENTO: El presente contrato quedará perfeccionado con la suscripción de este por las partes intervinientes, para su ejecución se requerirá el correspondiente registro presupuestal y, a cargo del contratista, la exhibición de la Póliza y el cumplimiento de los demás requisitos de Ley, de acuerdo con la modalidad y cuantía del contrato.

CLÁUSULA VIGESIMA CUARTA - Domicilio y lugar de ejecución: La prestación del servicio será ejecutada en las instalaciones de la necesidad planteada, municipio de Puerto Berrio, Antioquia.

CLÁUSULA VIGESIMA QUINTA: Suministro de RIPS: El contratista se compromete y obliga a suministrar a la firma auditora designada los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) correspondientes. El suministro de los RIPS se realizará de acuerdo con las disposiciones legales vigentes y las normativas establecidas por las autoridades competentes en materia de protección de datos y confidencialidad de la información médica. La entrega de los RIPS se llevará a cabo en un formato y medio que permita su adecuada lectura, análisis y procesamiento por parte de la firma auditora, garantizando la integridad y seguridad de los datos. El contratista se compromete a facilitar a la firma auditora acceso a toda la información y recursos necesarios para la obtención de los RIPS, así como a colaborar activamente en la verificación y validación de los datos proporcionados. En caso de incumplimiento por parte del contratista/entidad en el suministro de los RIPS en los términos acordados, se aplicarán las medidas y penalizaciones estipuladas en el presente contrato, sin perjuicio de las acciones legales que pudieran corresponder. Esta cláusula se considerará parte integrante del contrato celebrado entre las partes y será de obligatorio cumplimiento durante la vigencia de este.

CLÁUSULA VIGESIMA SEXTA: Anualidad del Contrato: Se aclara que, en virtud del principio de anualidad presupuestaria, una vez finalizado el presente contrato, ya sea por vencimiento de plazo, ejecución del objeto contractual o ajuste del presupuesto, las obligaciones financieras derivadas del mismo serán liquidadas y pagadas únicamente con cargo a los recursos asignados para el ejercicio fiscal correspondiente en el que se haya ejecutado el contrato. En caso de que la vigencia del contrato se extienda a través de varios ejercicios fiscales, las

obligaciones financieras pendientes de pago al término de cada ejercicio fiscal serán sujetas a la disponibilidad presupuestaria del siguiente ejercicio, de conformidad con las normativas y disposiciones legales aplicables. El contratista reconoce y acepta que cualquier obligación económica pendiente de cumplimiento al finalizar el contrato estará sujeta a las disponibilidades presupuestarias vigentes y al cumplimiento de los procedimientos administrativos establecidos para la contratación y ejecución de gastos públicos. Esta cláusula se considerará parte integrante del contrato celebrado entre las partes y será de obligatorio cumplimiento durante la vigencia de este.

Nota: Con la suscripción de este contrato declaramos conocer la totalidad de las cláusulas incorporadas al mismo y las normas que regulan la Prestación de los Servicios de Salud a la población dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud **SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA** y en constancia firmamos como aparece, en la ciudad de Medellín a los veintiún (21) días del mes de marzo del dos mil veinticinco (2025).

LA DIRECCIÓN - DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN.

Teniente Coronel MARLON GÓMEZ RODRÍGUEZ
Ordenador del Gasto – Subdirector Administrativo y Financiero

SUPERVISOR,

CS. LEYDI KATHERINE CORTEZ MELO
Supervisor Contrato Interadministrativo No. 333-DMMED-BR14-BIBAR-2025

EL CONTRATISTA,

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JOSE CAYETANO VASQUEZ DE PUERTO BOYACA
NIT. 891.800.570-2
Representante Legal **NELSON JOHANN ULLOA CALVO**
identificado con **C.C. No. 79.722.706 de Bogotá D.C**

Vo. Bo: **ST. BRETHMEN DAVID CHAVEZ**
Comité Técnico Evaluador

Vo. Bo: **PS. KARINA GELVEZ**
Comité Económico Evaluador

Vo. Bo**: PS. ABG. SEBASTIAN MONSALVE MESA**
Comité Jurídico Evaluador