NÚMERO CONTRATO:		**044-ARC-DISAN-DMBOG-2025**
CLASE DE CONTRATO:		PRESTACIÓN DE SERVICIOS
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:		CONTRATACIÓN DIRECTA – CONTRATO INTERADMINISTRATIVO
OBJETO DEL CONTRATO:		ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LOS USUARIOS DE SANIDAD MILITAR (INIRIDA Y REGIONAL CENTRO), ATENCIÓN HOSPITALARIA INTEGRAL DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ACUERDO N° 002 DE 2001(PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL).
DATOS CONTRATANTE	**NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:**	LA NACIÓN MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL – DMBOG NIT. 901.541.302-9.
	ORDENADOR DEL GASTO:	TENIENTE DE NAVÍO **ELIECER ENRIQUE VILORIA VILARETE** –JEFE DE LA DIVISIÓN ADMINISTRATIVA–DMBOG- (ORDEN ADMINISTRATIVA DE PERSONAL No. 2551 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024)
DATOS CONTRATISTA	**NOMBRE Y CÉDULA:**	**E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL INTERCULTURAL RENACER** NIT: 901.700.170-6
	CUENTA BANCARIA:	CUENTA DE AHORROS No. 76300001073 DEL BANCO BANCOLOMBIA
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:		A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, RECURSO 16.
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:		9225 DE 04 DE FEBRERO DEL 2025
VALOR DEL CONTRATO:		SESENTA MILLONES DE PESOS ($60.000.000,00 M/CTE).
PLAZO DE EJECUCIÓN:		UNA VEZ CUMPLIDOS LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO HASTA EL 31 DE AGOSTO DEL 2025 Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO, LO QUE SUCEDA PRIMERO.
VIGENCIA DEL CONTRATO:		LA VIGENCIA DEL CONTRATO SERÁ LA EQUIVALENTE AL PLAZO DE EJECUCIÓN Y CUATRO MESES MÁS

EL DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ, Representada por Señor Teniente de Navío ELIECER ENRIQUE VILORIA VILARETE, mayor de edad, vecino y domiciliado en Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía No. 1.140.839.520 de Barranquilla (Atlántico), nombrado mediante orden administrativa de personal No. 2551 del 20 de noviembre de 2024 expedida por el Ministerio de Defensa Nacional como JEFE DE LA DIVISIÓN ADMINISTRATIVA del DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ y facultado para contratar de acuerdo a acta de posesión No. 003 del 10 de diciembre de 2024 expedida por EL JEFE DEL DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ donde se nombra como ORDENADOR DEL GASTO, Resolución No. 4223 el 23 de junio de 2022 expedida por el Ministerio de Defensa Nacional y el artículo 12 de la Ley 80 de 1993, sus decretos reglamentarios y demás normas concordantes, quien en el curso de este documento se denominará el CONTRATANTE por una parte; y por la otra el señor **JHON ALEXANDER RIVERA ROJAS**, identificado con cédula de ciudadanía **No. 86.062.813 expedida en Villavicencio**, quien obra en calidad de representante legal de la **E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL INTERCULTURAL RENACER,** con NIT**:** : 901.700.170-6 quien para los efectos del presente contrato se denominará CONTRATISTA, se ha convenido celebrar el presente **CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**, previas las siguientes:

CONSIDERACIONES

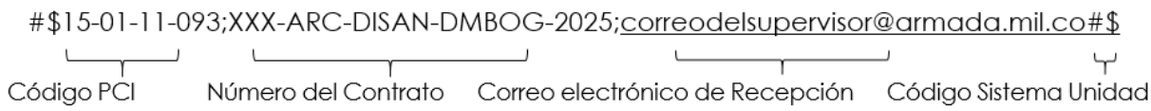
1. Que el **DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ,** requiere contratar ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LOS USUARIOS DE SANIDAD MILITAR (INIRIDA Y REGIONAL CENTRO), ATENCIÓN HOSPITALARIA INTEGRAL DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ACUERDO N° 002 DE 2001(PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL).**2.** Que, en los estudios previos se expusieron los argumentos correspondientes de la modalidad de contratación directa – contrato interadministrativo. **3.** Que, se elaboró estudio de conveniencia y oportunidad en el cual se identifica claramente tanto el servicio requerido como las condiciones para su satisfacción y su costo. **4.** Que, existen los recursos presupuestales necesarios para asumir en debida forma este compromiso, de conformidad con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal **No. 9225 del 04 de febrero de 2025** por valor de **SESENTA MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($60.000.000,00 M/CTE), por el rubro de SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, RECURSO 16**, expedido por el jefe de presupuesto del Dispensario Médico Nivel II Bogotá. **5.** Que, mediante Resolución No. 043-ARC-DISAN-DMBOG-2025 de fecha 11 de marzo de 2025, el DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ, justificó la Contratación Directa – Contrato Interadministrativo No. 044-ARC-DISAN-DMBOG-2025, según lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015**. 6.** Que, el **DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ** aceptó la oferta presentada por EL CONTRATISTA, la cual hace parte integral del presente contrato**. 7.** En mérito de lo anteriormente expuesto, **LA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL - DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ y EL CONTRATISTA** acuerdan las siguientes:

CLÁUSULAS CONTRACTUALES

CLÁUSULA PRIMERA- OBJETO: ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA LOS USUARIOS DE SANIDAD MILITAR (INIRIDA Y REGIONAL CENTRO), ATENCIÓN HOSPITALARIA INTEGRAL DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ACUERDO N° 002 DE 2001(PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL). **CLÁUSULA SEGUNDA-LUGAR DE EJECUCIÓN:** La ejecución del objeto a contratar se llevará a cabo en las instalaciones E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL INTERCULTURAL RENACER, ubicado en la CARRERA

9 # 16 – 14 barrio comuneros en el Departamento de Guainía, el municipio de Inírida. El cual debe cubrir la guarnición y las áreas de influencia metropolitana, municipios, corregimientos y veredas que se encuentran bajo la responsabilidad de la Unidad Básica de Atención Militar de puerto Carreño, TELÉFONO 3204551472. **CLÁUSULA TERCERA-PLAZO DE EJECUCIÓN:** Una vez cumplidos los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato 31 de agosto del 2025 y/o hasta agotar presupuesto, lo que suceda primero. **CLÁUSULA CUARTA-VALOR Y FORMA DE PAGO:** EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL – DISPENSARIO MÉDICO DE BOGOTÁ, cancelará al oferente el valor del contrato en pagos parciales, en la CUENTA DE AHORROS Nº 76300001073 DEL BANCO DE BANCOLOMBIA previa presentación de la factura e informe de actividades y el pago al sistema de seguridad social (Salud, Pensión y ARL) correspondiente al mes inmediatamente anterior, para el pago, no obstante, los valores podrán variar por la necesidad del servicio, previa verificación y control del supervisor del contrato: El valor autorizado para la presente contratación es de SESENTA MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($60.000.000,00). el cual cuenta con el respaldo con el certificado de disponibilidad presupuestal No. 9225 DE 04 DE FEBRERO DEL 2025, por el Rubro de (SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES), recurso 16, expedido por el jefe de presupuesto del Dispensario Médico Nivel II Bogotá. **FORMA DE PAGO: EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL – DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ**, cancelará al oferente el valor del contrato en **PAGOS PARCIALES**, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la prestación del servicio objeto del contrato, previa presentación de la factura, acta de recibo a satisfacción por el supervisor del contrato, pago de aportes parafiscales los cuales deberán estar publicados por EL CONTRATISTA, y el informe de supervisión, publicado por EL SUPERVISOR en la plataforma SECOP II dando cumplimiento a los trámites administrativos a que haya lugar, expedición de la obligación, orden de pago del SIIF y una vez se encuentre aprobado el Programado Anual Mensualizado de caja "PAC." La factura deberá venir acompañada de la siguiente información: Fecha de prestación del servicio, Relación de pacientes atendidos con número de documento de identificación y procedimientos realizados de acuerdo con el objeto de los términos de referencia (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS), Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes, Numero del contrato contra el cual se facturan los servicios. Copia de los documentos del paciente carné y cédula y copia de la orden de servicios. **AUDITORÍA DE CUENTAS:** El proceso de revisión se llevará a cabo dentro de los términos de Ley y conforme a lo establecido en la presente invitación. El auditor realizará la respectiva auditoria de concurrencia previamente al envío de la facturación a radicar, de todos los servicios prestados con sus respectivos soportes estipulados anteriormente. **NOTA:** La facturación del servicio prestado en el mes anterior deberá ser enviada al correo electrónico: auditoriacuentas.cemed@gmail.com dentro de los primeros diez (10) días calendario del mes; la facturación deberá realizarse con corte 30-31 de cada mes, posterior a la prestación del servicio o suministro, las facturas radicadas extemporáneamente a lo establecido contractualmente serán sometidas a Glosa y entrarán por el proceso de conciliación con el área de auditoría de cuentas de la Regional Centro, el contratista deberá contar con facturación electrónica de conformidad con lo establecido en la resolución 000042 del 05 de mayo de 2020, expedida por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN) y enviar al correo de facturaelectronicadmbog@gmail.com comprimido Zip (archivo XML y PDF factura). **OBJECIONES Y GLOSAS:** Una vez recibida la documentación, esta será revisada, verificada y auditada dentro los treinta (30) días hábiles siguientes a su recibo por parte del Auditor de cuentas médicas del Dispensario Médico Nivel II Bogotá, formulando las glosas y/o soportes a que hubiere lugar y la devolverá al OFERENTE, éste dentro de los diez (10) días hábiles siguientes deberá dar respuesta a las glosas presentadas por el CONTRATANTE, El OFERENTE podrá aceptar las glosas y/o objeciones iníciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar. El CONTRATANTE dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas y/o objeciones o las deja como definitivas. Si el OFERENTE no cumple con la obligación de aclarar las objeciones y/o glosas notificadas se entenderá que acepta la reclamación y en consecuencia se convierte en glosa definitiva para lo cual se efectuarán los ajustes correspondientes y se dará trámite a la factura. Una vez sean recibidas las respuestas a las objeciones, la factura será tramitada según los términos definidos en el contrato. Para todos los efectos de manejo de objeciones y glosas se tendrá como referencia lo establecido en el decreto 4747 de 2007 y las normas que lo modifiquen o complementen y/o sustituyan. EL DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ, no se hará responsable de las sumas que excedan el valor total establecido en el presente Contrato o no estén estipuladas dentro del objeto de este. En todo caso, EL CONTRATISTA informará por escrito a la Subdirección Administrativa de EL DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ, cuando el contrato se encuentre ejecutado en un setenta por ciento (70%) de su valor. **TARIFAS:** La facturación se regirá de conformidad con la tarifa acordada por las partes, que será la que resulte más favorable para la institución acuerdo la verificación económica. Los impuestos y retenciones que surjan del presente contrato de suministro de servicios corren por cuenta de EL OFERENTE, para cuyos efectos el DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ hará las retenciones del caso y cumplirá las obligaciones fiscales que ordene la normatividad vigente. En ningún caso el DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ se responsabilizará por la demora presentada en el pago al OFERENTE cuando ella fuere ocasionada por encontrarse incompleta la documentación de soporte o esta no se ajuste a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente contrato. Para todos los efectos, se tendrá como fecha de presentación de la cuenta de cobro y de la documentación anexa requerida la que aparezca en el sello de radicación del DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ. EL proponente deberá informar o allegar una certificación en la cual se indique el nombre de la entidad financiera y el número de la cuenta de ahorros o corriente que posea, para los efectos del pago del contrato por parte de EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES- DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL- DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ. En caso de un proponente extranjero, además deberá

indicar el nombre del país, ciudad, nombre del banco y número de cuenta bancaria de acuerdo con las normas bancarias vigentes. En el evento en que el proponente sea un consorcio o unión temporal, una vez se notifique de la adjudicación, este deberá comunicar a el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES-DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL- DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ, el número de cuenta bancaria en donde se efectuaran los pagos a nombre del consorcio o unión temporal con su correspondiente NIT. **PARÁGRAFO PRIMERO:** En ningún caso el DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ, no se responsabilizará por la demora presentada en el pago a EL CONTRATISTA cuando ella fue ocasionada por encontrarse incompleta la documentación de soporte o no se ajuste a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente contrato, o cuando presente errores aritméticos en la liquidación de la factura, sin que afecte la prestación del servicio o suministro de bienes objeto del presente contrato. Por lo cual se le exhorta al CONTRATISTA que emita su factura 100% efectiva, tanto en sus valores unitarios, cantidad, IVA y descripción de los bienes y/o servicios lo cual deben estar con las mismas especificaciones y descripción del anexo "Técnico y valor" del contrato, de lo contrario no será aceptada y deberán hacer las correcciones a que haya lugar, para lo cual se debe generar las correspondientes notas debido y/o crédito para las correcciones, situación que generará demora en el pago correspondiente. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Los pagos están sujetos a los desembolsos que autorice la Dirección del Tesoro Nacional. EL CONTRATISTA informará por escrito a la Subdirección Administrativa del DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ, cuando el contrato se encuentre ejecutado en un setenta por ciento (70%) de su valor a fin de prever no exceda el valor del mismo, EL DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ, no se responsabilizará del pago del servicio que sobrepasen el presupuesto asignado al presente Contrato. **PARÁGRAFO TERCERO:** En caso de ser facturador electrónico el CONTRATISTA deberá tener en cuenta los lineamientos establecidos en la circular 001 MDN-COGFM-COARCSECAR-JEDHU-DISAN-DMBOG-SAF-29.25, del 23 de abril de 2021, expedida por el Dispensario Médico Nivel II Bogotá, así mismo, el contratista, deberá tener en cuenta lo dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la circular externa 042 de fecha 26 de diciembre de 2023. En virtud de lo anterior, el CONTRATISTA deberá: **1.** Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN. **2.** Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo (Correo electrónico Contratista). **3.** El emisor (contratista y/o proveedor de bienes o prestador de servicios) debe emitir el Documento Electrónico-DE (Factura(s), Nota(s) debito, Nota(s) Crédito) y registrar en datos del Adquiriente el correo electrónico: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co y en el campo notas u observaciones, registrar la Posición de Catálogo Institucional (PCI) que identifica a la entidad que gestionará el pago, es decir la unidad o subunidad en la que se registró el compromiso presupuestal; datos del contrato o caja menor; y correo del supervisor o cuentadante de caja menor que aprobará el DE, separados por punto y coma y entre los signos #$ al inicio y final de dicha información, ejemplo:



Las definiciones señaladas en el patrón anterior se definen así: Código Sistema: Corresponde a los caracteres #$. Se ubica al inicio y al final del patrón solicitado por SIIF NACIÓN, y permite advertir al sistema que hay datos objeto de análisis para la asignación de la factura electrónica a una cuenta en la plataforma PCI: Posición de Catalogo Institucional, es un código en el ambiente del SIIF Nación que identifica a la Unidad Administrativa dentro del sistema. Las siguientes son las posiciones vigentes para la Armada Nacional en el aplicativo:

NIT	DV	PCI SIIF NACIÓN	SOCIEDAD SILOG	DESCRIPCIÓN PCI/SOCIEDAD
901.541.302	9	15-01-11-093	SA56	DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOT´S

Número del Contrato: de acuerdo con el número del contrato suscrito entre la Unidad Administrativa y el proveedor o contratista, el emisor debe relacionar el texto correspondiente en el patrón indicado, para que sea utilizado de filtro en la validación del sistema y asignación a una cuenta para su posterior aprobación o rechazo. **Correo electrónico de recepción:** Este es el correo del usuario centralizador seleccionado por la Unidad Administrativa, el cual previamente fue informado a los proveedores o contratistas para que sea relacionado en la factura electrónica. Este permitirá que el sistema re direccione los documentos electrónicos a las cuentas correspondientes dentro de la plataforma y además servirá para recibir las alertas de la llegada de documentos para su aprobación o rechazo. Este correo NO corresponde a la dirección electrónica a la que el emisor debe de enviar la factura electrónica. 1. En el evento en que el proveedor al momento de emitir el DE no registre la información en las notas u observaciones como se mencionó en el párrafo anterior y con el fin de agilizar la gestión de estos documentos, el Sistema Facturación Electrónica SIIF Nación los asignará a la Unidad Ejecutora identificada con el Nit reportado en los datos del Adquirente del DE y quedara en estado "Pendiente por distribuir" para que un usuario de la entidad o el supervisor asigne la PCI o se lo asigne para su trámite. 2. Para la gestión de los documentos recepcionados por parte de los usuarios de las entidades se mantiene el link de acceso al aplicativo dispuesto en la página web del SIIF Nación, en la ruta: Acceso al SIIF Nación /Usuario Supervisor Aprobación Factura Electrónica .La guía que contiene el procedimiento para la aprobación/rechazo de Documento Electrónico-DE (Factura(s), Nota(s)

debito, Nota(s) Crédito) y la reasignación la encontraran en la página web del Ministerio de Hacienda y Crédito Público/SIIF Nación/ciclo de negocio 18. Sistema Facturación Electrónica - SIIF Nación / Proceso de Recepción de Facturas para pago. 3. Es importante indicar a los proveedores y contratistas que cuando registren su NIT y el de DISAN, NO deben vincular el digito de verificación, por cuando que, si lo hacen, al momento de hacer la validación la plataforma del aliado tecnológico, esta rechazará la recepción de la factura y en consecuencia la única forma de corregir este error es anularla con una nota crédito y emitirla nuevamente. **PARÁGRAFO CUARTO:** Las facturas electrónicas deben contar con cada uno de los requisitos establecidos en el Estatuto Tributario y demás normas concordantes. **PARÁGRAFO QUINTO:** Una vez el supervisor del contrato realice la aprobación de la (s) factura (s) en la plataforma SIIF habilitado por el Ministerio de Hacienda, El Contratista dentro de los tres días calendario siguientes deberá Publicar en el SECOP II las facturas, el contratista deberá registrar en SECOP II, el valor total a pagar y el valor neto, junto con el pago de parafiscales, cumpliendo con todos y cada uno de los requisitos de tiempo y forma exigidos por la ley y por el Dispensario Médico Nivel II Bogotá. **CLÁUSULA QUINTA - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: En cumplimiento del objeto contractual** EL CONTRATISTA se obliga a: **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS**: serán Obligaciones Específicas del contratista: **1)** Prestar oportunamente los servicios requeridos por los pacientes adscritos al subsistema de salud de las fuerzas militares. **2)** Cumplir el Sistema de Contra referencia según el Acuerdo Nº 004 de 1997 del CSSMP. **3)** Cumplir el proceso de autorización de servicios. **4)** Cumplir los requisitos establecidos en la resolución 1995 de 1999. **5)** Suministrar a los funcionarios encargados de las auditorías los informes clínicos, estadísticos y financieros relacionados con la atención prestada para facilitar el proceso de evaluación y control, de conformidad con lo previsto en el Acuerdo No. 37 de 1998 del CSSMP o normas que lo modifiquen. **6)** El contratista se compromete a verificar que todos los profesionales que presten el servicio de salud en sus instalaciones este registrado en el registro Único Nacional de Talento Humano en Salud, información que será cotejada por el área de auditoria del Dispensario Médico de Bogotá, y si el profesional no está inscrito la entidad no pagará el servicio. **7)** Permitir las labores de supervisión, evaluación, control y auditoría que se requieran para el seguimiento a la ejecución del convenio. **8)** Responder por las no conformidades que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicar las acciones de mejora pertinentes siempre y cuando sean por causa del CONTRATISTA. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades civiles que como prestadores se deriven de esta actividad. **9)** Cumplir la normatividad vigente del CSSMP y remitir los reportes pertinentes al Establecimiento de Sanidad Militar correspondiente, como son enfermedades de notificación obligatoria, enfermedad común, natalidad, mortalidad y catastróficas, morbimortalidad por accidentes de trabajo y enfermedad profesional. **10)** La Auditoría interna de calidad del DMBOG realizará el seguimiento a los eventos adversos, enfermedad nosocomial y casos de iatrogenia detectados por el Supervisor del contrato en la actividad de SEGUIMIENTO A PACIENTE HOSPITALIZADO, presentando los informes pertinentes con el fin de establecer las responsabilidades y la acción a seguir. Los costos que originen los eventos anteriormente mencionados serán objetados hasta tanto se determine la competencia y responsabilidad sobre el mismo, por tal motivo la información deberá ser incluida en los informes periódicos del Supervisor. **11)** El contratista solo prestará los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios del Establecimiento de Sanidad Militar y deberá verificar los derechos de los usuarios adscritos al Subsistema de Salud de las FFMM, a través del documento de identidad y el carnet de servicios médicos vigente; la verificación en la página de ADRES, dejando soporte de la misma el cual anexará a la factura solo cuando el paciente asista por urgencia vital directamente a la I.P.S; evitando así la multiafiliación, suplantación y uso fraudulento de la afiliación. Los menores que no posean documento de identidad se identificarán con el documento de identificación y carne del afiliado junto con el registro de nacido vivo hasta treinta (30) días de edad; en adelante deberá identificarse con el carnet expedido por el Grupo de Afiliación y Validación de Derechos (G.A.V.D.). Cualquier verificación de identificación deberá realizarse mediante el CENTRO REGIONAL DE AFILIACIÓN, o directamente al Establecimiento de Sanidad Militar a través del Supervisor del contrato en la página web salud.sis (responsable de la verificación ante el CENAF). **12)** El usuario **NO** debe encontrarse activo en otra Entidad de Salud diferente a la del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares, en casos de evidenciarse iinfomrar de manera inmediata al área de auditoria del DMBOG y supervisor del contrato. **13)** De acuerdo con la legislación vigente el contratista debe comprometerse a diligenciar de manera completa y clara la historia clínica y demás registros obligatorios de atención de cada usuario, así como también de las acciones realizadas por el equipo de salud involucrado; permitiendo al contratante el acceso a la misma, siendo este el único instrumento válido para la revisión y la auditoria. **14)** Formular y suministrar los medicamentos contemplados en el acuerdo 080 de 2022 emitido por el Consejo Superior de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, y/o legislación vigente, para lo cual se entregará a la red externa contratada copia del MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA PARA EL SISTEMA DE SALUD MILITAR Y POLICIAL según lo prescrito en la normatividad vigente; así como de las demás normas que lo modifiquen, complementen o sustituyan, si el contratista considera indispensable el suministro de medicamentos ambulatorios o intrahospitalarios no contenidos en el acuerdo 052 deberá tramitar previamente ante el Comité Técnico Científico del contratante la aprobación, donde se determine o concluya la autorización identificando y justificando los medicamentos no contenidos en el Manual Único de Medicamentos para el SSMP, grupo terapéutico, principios activos individuales o combinados, concentración, forma terapéutica, número de días, tratamiento, numero de dosis, y cantidad autorizada; adicionalmente deberá anexar documentos completos del paciente, formula medica elaborada por el médico tratante con firma y registro médico, resumen de la historia clínica con el diagnostico, descripción, código, análisis del caso y demás requisitos legales, para casos excepcionales de Urgencia Vital se justificara con el Comité técnico Científico del contratante obligándose a informar por escrito a las 24 horas de sucedido el caso de excepción so pena de no asumir el costo de los medicamentos suministrados. **15)** Se suministrarán los medicamentos genéricos, excepcionalmente los comerciales con justificación, todos los medicamentes sin excepción serán facturados a precio PLM promedio (con el descuento ofertado). Estos precios deberán mantenerse durante toda la

vigencia del contrato. Los medicamentos formulados de forma ambulatoria serán suministrados por el proveedor externo con quien tenga contrato cada ESM. **16)** Para aquellos usuarios que requieran de servicios de una complejidad mayor o menor a la que el contratista posee debe cumplir en forma estricta el Sistema de Referencia y Contra referencia, informando inmediatamente al Establecimiento de Sanidad Militar que originó la remisión y elaborar la referencia del paciente, para la ubicación y autorización dentro de la red de atención destinada para tal fin, informando en los siguientes canales de contacto: esm4041@armada.mil.co, Lizette.prieto@armada.mil.co y/o a los teléfonos 3217651825: 3136038671, decidiendo el sitio de traslado la Unidad Básica de Atención que originó la remisión y de acuerdo al estado y gravedad del paciente el transporte lo asumirá la entidad contratada con todas las garantías de tipo médico-asistencial que requiera el paciente, en un tiempo que será definido de acuerdo al criterio médico, para conservar la integridad y realizar intervención en forma oportuna. Para Referencia y Contra referencia de pacientes en la atención integral de salud, que requiera alguna actividad, procedimiento o interconsulta no contemplada en el objeto del contrato y/o que no se encuentre en el portafolio de servicios del contratista, en forma ambulatoria, hospitalaria, prioritaria o no prioritaria, se elaborara por parte del contratista la referencia del paciente y deberá informar inmediatamente al Establecimiento de Sanidad Militar que originó la remisión, para que el Establecimiento de Sanidad Militar remita al paciente a IPS propias de su red. **17)** El contratista deberá diligenciar obligatoriamente el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), el campo referente al número de autorización que genera la atención. Las enfermedades de interés en Salud Pública (sobre todo eventos centinela) deberán ser reportados de manera inmediata al contratista diligenciando la notificación obligatoria y adjuntando la ficha epidemiológica y fotocopia de la historia clínica. **18)** La factura deberá venir acompañada de la siguiente información: Fecha de prestación del servicio, Relación de pacientes atendidos con número de documento de identificación y procedimientos realizados de acuerdo al objeto de los términos de referencia (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS), Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes, Numero del contrato contra el cual se facturan los servicios. Copia de los documentos del paciente carne y cedula y copia de la orden de servicios, en caso de que la información de los RIPS del contratista no pase la malla validadora del Ministerio de Salud, no se podrá recibir el paquete de facturas hasta que el contratista corrija la novedad. **19) El Dispensario Médico Nivel II Bogotá DMBOG**– desde el Supervisor de Contrato, realizara reuniones con la entidad con el fin de realizar cruces de cartera antes de la finalización del contrato y expedir los correspondientes paz y salvos cuando las obligaciones sean satisfechas o concertadas mediante acta de saneamiento de deudas, liquidación de contrato o cualquier medio que ponga fin a las diferencias derivadas de la ejecución del contrato. **20)** Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios que recaiga 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. **21)** Capacitar y socializar a los médicos adscritos a la institución contratada, en los contenidos del Plan de servicios de Sanidad Militar y Policial (acuerdo No 002 de 2001) y de análoga manera comprometerlos para que ordenen tratamientos contenidos en dicho plan. Cuando por circunstancias que respondan a evidencia médica, el manejo de una patología o diagnóstico deba ser tratado por fuera de la cobertura de este Plan, dicho tratamiento debe ser autorizado por el Establecimiento y se deberá soportar a través de documento la justificación. **22)** Comunicar dentro de un término prudencial no superior a 24 horas, la ocurrencia de eventos adversos en el desarrollo de prácticas médicas asistenciales acontecidas en la institución del contratista, que afecten a usuarios del contratante, adjuntar análisis detallado del posible evento adversos y en proceso de conciliación se verificara pertinencia En caso de que se verifique que el evento fue prevenible durante una conciliación, se establece claramente que no se asumirá el valor correspondiente al evento. **23)** Serán a cargo del Contratista los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo de la prestación del servicio. Estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato que se llegase a celebrar, incluyendo los impuestos. **24)** En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, el CONTRATISTA deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo. **25)** Entregar al Supervisor del Contrato censo diario de pacientes hospitalizados e informe semanal de pacientes atendidos ambulatorios, con el fin de realizar el seguimiento a la ejecución del contrato, para esto deberá nombrar a un funcionario para dicha actividad. **26)** El contratista aceptará que el supervisor realice revistas diarias en las instalaciones para la verificación de los usuarios hospitalizados, con el fin de realizar seguimiento al estado de salud de los mismos, vigilando las estancias prologadas, entrega de medicamentos e insumos, y trámites administrativos que limiten la salida. **27)** Respecto del registro de procedimientos se utilizarán las tarifas pactadas SOAT 2025, detallando codificación y grupo, en forma clara, discriminada y detallada dentro de la factura, el contratista se compromete a facturar durante toda la vigencia del contrato conforme a los precios SOAT 2025, y/o los institucionales ofertados. **28)** EL CONTRATISTA se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente. **29)** 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 contrarreferencia de la Unidad Básica de Atención Inírida. **30)** El material de osteosíntesis,y demás elementos e insumos no contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, serán suministrados por EL PROVEEDOR, previa autorización de Comité Técnico Científico, salvo los casos de atención prioritaria y/o de Urgencias, los cuales se suministraran dichos insumos y se determinará posteriormente su pertinencia a través de la auditoria del Convenio PROVEEDOR-UNIDAD

BÁSICA DE ATENCION INÍRIDA, dando cumplimiento al Acuerdo No. 002 de abril 27 de 2001, o normas que lo modifiquen, exceptuando los casos de pacientes que lo requieran de manera urgente con la correspondiente justificación clínica. El uso de material de osteosíntesis se pagará al cien por ciento (100%), +12% Máximo permitido porcentaje de intermediación. Este material debe estar disponible con la oportunidad que requiera cada caso, determinado por el especialista tratante. **31)** La oportunidad de citas por medicina general no debe ser mayor a 5 días hábiles. **32)** La oportunidad de cita por especialista no debe ser mayor a 7 días hábiles. **33)** La oportunidad de resultado de laboratorio clínico por consulta externa no debe ser mayor a 2 días hábiles y 5 días hábiles en exámenes especializados. **34)** La oportunidad de cita para exámenes imagenológicos no debe ser mayor a 3 días por consulta externa y el resultado no debe superar las 72 horas. **35) LA ATENCIÓN INICIAL E INTEGRAL DE LAS URGENCIAS:** de conformidad con lo dispuesto en la Circular Única de Supersalud y normas que la modifiquen o adicionen, se debe brindar en la CLINICA la atención inicial e integral de urgencias en conjunto con el servicio de ambulancia, y hacer triage durante las veinticuatro (24) horas por profesionales de la medicina capacitados para ello. **36)** El contratista deberá allegar información en la cual se indique los datos de contacto para llevar las relaciones entre prestador y unidad responsable de pago de la Dirección de Sanidad Militar de la Armada Nacional de Colombia (Anexo 3) En lo referente al envió de las notificaciones y respuestas a glosas, y teniendo como principal motivación la distancia que separa la red externa de la Oficina de Auditoria de servicios de salud de la Regional, se implementa el mecanismo de notificación directa a las IPS, por correo electrónico (anexo 3) con copia a los correos electrónicos Lizette.prieto@armada.mil.co, auditoriacuentas.cemed@gmail.com y supervisores de los servicios médicos , quienes tendrán la obligación de radicar en cada una de las IPS las notificaciones y regresarlas escaneados a los correos de los Coordinadores de las oficinas de control presupuesto servicios médicos de la Regional. **37)** Atendiendo el Articulo 13 de la Resolución 3047 de 2008; En coordinación con el supervisor del contrato se fijará fechas de encuentro con las oficinas de facturación en las IPS de la red externa, en horario laboral, dentro de los 2 primeros días hábiles de cada mes, con el fin de que la Unidad Básica de Atención realice una revisión inicial de las facturas, para así habilitar él envió de las facturas al responsable del pago, que para este caso sería la Regional Centro – DMBOG. **38)** En cumplimiento del artículo 25 del decreto 4747 del 2007 "registro conjunto de trazabilidad de la factura", a la IPS en coordinación con los supervisores de los contratos de prestación de servicios médicos de la Red Externa regional centro; enviaran adjunto a la facturación mensual en medio magnético por envió o mes facturado, el formato denominado MATRIZ DE TRAZABILIDAD para efectos de contar con un registro sistemático de los saldos, glosas y pago de servicios médicos. **39)** Dar cumplimiento al decreto 4747 de 2007 y resolución 3047 de 2008, adoptados por el Dispensario Médico de Bogotá mediante la DIRECTIVA DE AUDITORIA DE SERVICIOS EN SALUD Nº 001 MD-CG-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-CEMED-SAF-ASSRC de 01 de abril 2013, en lo referente al cumplimiento de plazos, requisitos y requerimientos. **40)** Dar cumplimiento a los términos de auditoria, los requerimientos exigidos por el supervisor y los documentos del contrato. **41)** Con base en lo establecido en el manual de autorizaciones de prestaciones del servicios de salud en el SSFM DIGSA, la generación de las autorizaciones de servicios deben realizarse antes de la prestación de los servicios, no después de la prestación del mismo, excepto las urgencias vitales, las cuales deben notificarse la Unidad Básica de Atención Inírida, con el fin de verificar y validar los derechos del usuario que solicita la atención por el servicio de urgencia y de identificar la entidad responsable del pago de dicha atención; así mismo tener en cuenta que el procedimiento de verificación de derechos será posterior a la selección y clasificación del paciente "triage y no podrá ser causa bajo ninguna circunstancia para posponer la atención inicial de urgencia" **42)** Mantener informado al DISPENSARIO MÉDICO DE BOGOTÁ del estado de ejecución del contrato en cuanto a su valor y cuando se encuentre ejecutado en un 70%, hará las coordinaciones necesarias con el supervisor del contrato para proceder a la adición del mismo si fuere el caso o a su liquidación, informando de ello al ordenador del gasto del Dispensario Médico de Bogotá. En Caso de pasarse del tope contractual para servicios ambulatorios no se podrán cancelar dichos servicios. **43)** De conformidad con lo establecido en el Artículo 41 de la Ley 80 de 1993, el contratista al momento de legalizar el contrato y de enviar las respectivas facturas para su radicación correspondiente al mes causado los primeros CINCO (05) días calendario, acreditando el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar familiar y Sena, para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación en físico donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal. **44)** *Publicar en el SECOP II las cuentas de cobro o facturas una vez el área de auditoria realice todo el procedimiento de glosas y conciliación de las facturas, el contratista deberá registrar en SECOP II, el valor total a pagar y el valor neto, junto con el informe de auditoría lo cual deberá hacer en coordinación con el supervisor del contrato, cumpliendo con todos y cada uno de los requisitos de tiempo y forma exigidos por la ley y por el Dispensario Médico de Bogotá.* ***45)*** EL CONTRATISTA al momento de la conciliación deberá contar con todos los soportes para sustentar el motivo de la objeción en caso de no tener el soporte el día de la conciliación, la glosa se dará por aceptada. **46)** El contratante podrá comunicar al contratista, las glosas por el medio más expedito; lo anterior incluye la utilización de correo electrónico, para lo cual el contratista está en la obligación de suministrar por escrito la dirección de correo electrónico destinada para tales efectos. El contratista deberá dar respuesta a las glosas presentadas por el contratante dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, sino se da respuesta por el contratista se entenderá como glosa aceptada. **47)** *El contratista deberá dar respuesta a las glosas presentadas por el contratante dentro de los diez (10) días hábiles siguientes y podrá aceptar las glosas y/o objeciones iníciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar. El CONTRATANTE dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas y/o objeciones o las deja como definitivas. Si el contratista no cumple con la obligación de aclarar las objeciones y/o glosas notificadas se entenderá que acepta la reclamación y en consecuencia se convierte en glosa definitiva.* Si no cumple con la obligación de aclarar las objeciones y/o glosas dentro de los diez (10) días hábiles para emitir su respuesta notificadas se entenderá

que acepta la reclamación y en consecuencia se convierte en glosa definitiva aplicando el código 822 respuesta a glosa o devolución extemporánea, para lo cual se efectuaran los ajustes correspondientes y se dará trámite a la factura, con el respetivo envió de notas crédito. Una vez sean recibidas las respuestas a las objeciones, y notas crédito/debito la factura será tramitada según los términos definidos en el contrato. Para todos los efectos de manejo de objeciones y glosas se tendrá como referencia lo establecido en el decreto 4747 de 2007 resolución 3047 de 2008 y las normas que lo modifiquen o complementen y/o sustituyan. **48)** El contratista se compromete a cumplir con todas las condiciones contractuales establecidas. **49)** Dar cumplimiento a las actividades estipuladas en la circular N°20180423601900553/MDN-COGFM-COARC-SECAR-JEDHU-DISAN-SIG-SGC-29.25 de fecha 17-12-2018 Numeral 3 Políticas de contratación de la red externa. **50)** Deberá presentar y mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas. **51)** Teniendo en cuenta que existen periodos de vigencia de las certificaciones de habilitación deberá certificar por escrito que garantizará realizar los ajustes para recibir mencionado certificado si durante el transcurso del tiempo de ejecución del contrato se llegaren a vencer mencionados documentos. **52)** La red externa contratada debe contar con la infraestructura, los recursos tecnológicos y técnicos, así como el recurso humano acordes a la norma de habilitación de los servicios y de acuerdo a la población objeto: La Red externa Contratada debe prestar los servicios en el inmueble presentado en la oferta. En caso de requerir cambio de instalaciones durante la ejecución del contrato, debe informar al supervisor del contrato y anexar copia de la habilitación del predio emitida por la Secretaria de Salud, para realizar la respectiva verificación del inmueble, el supervisor del contrato emitirá el concepto favorable al ordenador del gasto para que en dicho establecimiento se continúe la prestación del servicio, caso en el cual se efectuará la correspondiente modificación al contrato. **53)** Dispondrá de un espacio físico con disponibilidad de Computador para que el AUDITOR o SUPERVISOR, de la Armada Nacional realice las actividades en la IPS contratada, cuando estos realicen visitas al contratista. **54)** Cumplir con las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana establecidas en el Decreto 412 del 6 de marzo de 1992. **55)** Cumplir la normatividad legal vigente del Consejo del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional (CSSMP) y remitir al Dispensario Médico de Bogotá, los indicadores de calidad y copia del cargue en el sistema de información de MINSALUD y demás información necesaria o requerida para la inspección, vigilancia y control en los períodos establecidos por la normatividad vigente (Resolución 256 de 2016 de MINSALUD), a fin de verificar la medición del desempeño, los resultados y la implementación efectiva de intervenciones y estrategias para el logro de resultados. Así mismo establecer un mecanismo para la evaluación de la percepción del cliente en relación al servicio prestado por el proveedor. La E.S.E deberá promover y garantizar la seguridad del paciente, así mismo informar de manera oportuna los eventos relacionados con usuarios del SSFM La E.S.E deberá notificar, eventos adversos con análisis de casos a las novedades presentadas a los pacientes del SSFM-Si realizan encuestas reportar como las califican los usuarios o si presentan PQRS del SSFM. **56)** Como el pago es parcial, la facturación del servicio prestado en el mes anterior deberá ser enviada al correo electrónico: auditoriacuentas.cemed@armada.mil.co, dentro de los primeros cinco (05) días hábiles del mes; la facturación deberá realizarse la facturación deberá realizarse con corte 30-31 de cada mes, posterior a la prestación del servicio o suministro, las facturas radicadas extemporáneamente a lo establecido contractualmente serán sometidas a Glosa y entrarán por el proceso de conciliación con el área de auditoría de cuentas de la Regional Centro el contratista deberá contar con facturación electrónica de conformidad con lo establecido en la resolución 000042 del 05 de mayo de 2020, expedida por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN) y enviar al correo de facturaelectronicadmbog@gmail.com comprimido Zip (archivo XML y PDF factura). El contratante podrá comunicar al contratista, las glosas por el medio más expedito; lo anterior incluye la utilización de correo electrónico, para lo cual el contratista está en la obligación de suministrar por escrito la dirección de correo electrónico destinada para tales efectos. El contratista deberá dar respuesta a las glosas presentadas por el contratante dentro de los quince (15) días hábiles siguientes en conciliación presencial o virtual de acuerdo lo dispuesto por el área de auditoría del DMBOG, con la persona encargada de conciliar. de acuerdo a lo comunicado por el área de auditoría, una vez cerrada el acta de conciliación parcial o total el contratista enviara de manera inmediata acta con firmas, así mismo el contratista enviará notas crédito las siguientes 24 horas de cierre de auditoria parcial o total comprimido zip (archivo xml y pdf nota crédito)al correo de auditoría y facturación electrónica auditoria.dmbog@gmail.com facturaelectronicadmbog@gmail.com, así mismo deberá enviar los soportes presentados en la conciliación (audios y físicos, información organizada mes por mes, separado en carpeta comprimida) en un plazo máximo de dos días, la demora en la entrega de este soporte se entenderá como incumplimiento contractual por demoras para el trámite de pago. **57)** Para la implementación del Módulo de Costos y Estado de Cuenta CEC y Módulo de Auditoria de la Herramienta SALUD SIS, se tiene previsto el acceso para cargue de RIPS por parte de cada IPS como requisito para la recepción, radicación, auditoria de facturas, generación de notas débito y crédito, conciliación y control de glosas, de conformidad con lo establecido en la resolución No. 3374 de 2000 artículo 7 "De los soportes sobre la prestación individual de servicios de salud que deben acompañar las facturas de venta" Para el efecto cada prestador o firma auditora designará a la (s) persona (s) que delega que recibirá (n) la capacitación para el acceso y desarrollo del proceso en la plataforma Salud SIS, en el momento en que la dirección de Sanidad Armada Nacional lo requiera. Nota: Para la implementación de lo contenido en esta obligación se informará al contratista la fecha a partir de la cual empezará a regir. **58)** Cumplir las normas universales de bioseguridad, manejo de desechos asepsia y antisepsia.**59)** La empresa deberá estar debidamente habilitada y cumplir con las normas que regulen la materia. **60)** La prestación del servicio será para los usuarios adscritos a UBAIN Y REGIONAL CENTRO, de manera excepcional se podrán prestar los servicios a usuarios de sanidad militar bajo autorización del jefe del establecimiento DMBOG. **OBLIGACIONES GENERALES: 1.** Guardar y mantener la debida reserva frente a temas y asuntos tratados y conocidos dentro del desarrollo y ejecución del presente contrato de prestación de servicios, absteniéndose de divulgar por cualquier medio el contenido total o

parcial de la información que le sea encomendada o que llegue a su poder en desarrollo del mismo, salvo autorización escrita del DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ. En caso de incumplimiento por parte de EL CONTRATISTA deberá indemnizar los perjuicios a que haya lugar. **2.** 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. Cuando se presenten tales peticiones o amenazas, los contratistas deberán informar inmediatamente de su ocurrencia al DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ a las demás autoridades competentes para que ellas adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios. **3.** Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía profesional y administrativa y bajo su propia responsabilidad. Por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, horario, ni vínculo laboral alguno del CONTRATISTA con el DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ. **4.** Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y en trabamientos que puedan presentarse y en general se obliga a cumplir con lo establecido en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios. **5.** Responder por sus actuaciones y omisiones derivados de la celebración del presente contrato, y de la ejecución del mismo, de conformidad con lo establecido en las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007 y sus Decretos reglamentarios. **6.** Participar activamente en el sostenimiento del Sistema de Gestión de la Calidad y demás normas vigentes liderados por el DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ. **7.** Prestar los servicios objeto del presente contrato con la mayor diligencia y cuidado, garantizando la adecuada prestación de cada uno de los servicios contratados. **8.** Presentar a la suscripción del contrato y durante la ejecución del mismo, los comprobantes de afiliación a los sistemas de (Salud, Pensión y ARL), de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 282 de la Ley 100 de 1993, Ley 797 de 2003, Ley 789 de 2002 y cumplir con las obligaciones establecidas en el Decreto 1082 de 2015, Decreto 1273 de 2018 demás normas reglamentarias y complementarias vigentes. El supervisor del contrato verificará el cumplimiento de esta obligación; el incumplimiento de esta será causal para la imposición de multas sucesivas, hasta tanto se dé cumplimiento. Si durante la ejecución del contrato o la fecha de su liquidación se observa la persistencia de este incumplimiento por cuatro meses, la Dirección General de Sanidad Militar dará aplicación a la cláusula excepcional de Caducidad Administrativa. **9.** Devolver al DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ la totalidad de los documentos o información que por cualquier medio sean obtenidos, en desarrollo del objeto del presente contrato de prestación de servicios. **CLÁUSULA SEXTA** - **OBLIGACIONES DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL: LA DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL - DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ** se compromete con EL CONTRATISTA a: **1.** Pagar el valor del contrato de prestación de servicios, en la forma y plazos estipulados. **2.** Ejercer el control de la ejecución del contrato de prestación de servicios por intermedio del Supervisor. **3.** Verificar la afiliación y el pago oportuno y completo de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales, por parte de EL CONTRATISTA. **CLÁUSULA SÉPTIMA - SUPERVISIÓN**: Para la ejecución de este contrato, designará como como supervisora a la **Teniente de Corbeta PRIETO VÉLEZ LIZETT,** identificada con la cédula de ciudadanía **No. 1.014.266.760**; cargo ***JEFE DE DIVISIÓN ASISTENCIAL INÍRIDA,*** correo: Lizette.prieto@armada.mil.co, Teléfono: 321 7651825, o quien haga sus veces, sin que exista dependencia jerárquica, y quien ejercerá las siguientes funciones: **1.** Verificar el cabal y oportuno cumplimiento del objeto, las actividades y las obligaciones adquiridas por EL CONTRATISTA. **2.** Expedir la certificación y/o constancia a satisfacción de los servicios prestados por EL CONTRATISTA**. 3.** Solicitar a EL CONTRATISTA informes sobre el desarrollo de la gestión realizada mensualmente y rendirlos del DMBOG**. 4.** Informar cualquier tipo de incumplimiento que afecte de manera grave el objeto, las actividades y las obligaciones del presente contrato. **5.** Solicitar a EL CONTRATISTA copia mensual de los aportes realizados al sistema de salud, riesgos profesionales y pensión como cotizante, verificando la veracidad y pago oportuno de los mismos**. 6.** El supervisor deberá de verificar para el último pago de la ejecución que el contratista entrega los soportes al sistema de seguridad social (Salud, Pensión y ARL) correspondiente al mes inmediatamente anterior, y el del mes vigente, esto atendiendo a lo establecido en la **Ley 789 de 2002 en su artículo 50. *CONTROL A LA EVASIÓN DE LOS RECURSOS PARAFISCALES***. **7.** Las demás que se deriven de la naturaleza de las funciones de supervisor. Nota: De presentarse algún cambio de algún nombramiento por necesidades del servicio debidamente justificado, se realizarán los cambios correspondientes por escrito**. PARÁGRAFO ÚNICO:** El Ordenador del Gasto en uso de sus facultades y en caso de necesidades del servicio y/o por otra situación de manera unilateral designará el cambio de Supervisión por escrito. **CLÁUSULA OCTAVA - AUSENCIA DE RELACIÓN LABORAL**. El presente contrato de prestación de servicios no genera relación laboral alguna entre LA DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL - DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ y EL CONTRATISTA; éste sólo tendrá derecho al reconocimiento de las sumas expresamente pactadas por la prestación del servicio contratado. **CLÁUSULA NOVENA- GARANTÍA ÚNICA EL CONTRATISTA** se obliga a constituir dentro de los cinco (5) días siguientes a la aceptación del presente contrato, a favor de LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL - DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ NIT: 901.541.302-9, una garantía única en una compañía de seguros o entidad bancaria, legalmente constituida y autorizada para funcionar en Colombia que cubra los siguientes amparos: **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO**, equivalente al veinte **20%** del valor del contrato, la cual permanecerá vigente por un término igual al plazo de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más. **PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES,** equivalente al cinco **5%** del valor del contrato, la cual permanecerá vigente por el plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más. **CALIDAD DE SERVICIO**: equivalente al veinte **20%** del valor del contrato, la cual permanecerá vigente por un término igual al plazo de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más. **RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE CLÍNICAS Y HOSPITALES**: En cuantía equivalente a **200 SMMLV**, con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato y cuatro meses más. **Nota**: En caso de que el contratista ya tenga la póliza debe incluir textualmente como beneficiario la entidad contratante. Las garantías consistirán en pólizas expedidas por compañías de seguros legalmente autorizadas para funcionar en Colombia, en garantías bancarias y en general, en los demás mecanismos de cobertura del riesgo autorizados por el Decreto 1082 del 2015. - Las personas naturales o jurídicas extranjeras sin domicilio o sucursal en Colombia, podrán otorgar

como garantías, cartas de crédito stand by expedidas en el exterior o cualquier otro mecanismo contemplado en el Decreto 1082 de 2015, por medio del cual se reglamenta el Sistema de Compras y Contratación Pública. - Con la garantía se debe adjuntar el anexo de condiciones generales correspondientes y el recibo de pago en un solo PDF. - Cuando la propuesta la presente un Consorcio o Unión Temporal, la Garantía deberá ser otorgada por todos sus integrantes acuerdo dispone el artículo 2.2.1.2.3.1.4 "Garantía del OFERENTE plural" del Decreto 1082/15, indicando en el cuerpo de la misma las personas naturales y/o jurídicas que la componen y su porcentaje de participación. **TÉRMINO PARA ATENDER EL RECLAMO DE GARANTÍA**. En caso de reclamo de garantía, el Dispensario Médico Nivel II Bogotá informará al contratista el defecto o falla que presenta el bien o las novedades del servicio prestado, efectuando la entrega del elemento. El contratista o quien realice la reparación en su nombre previa autorización escrita, deberá expedir una constancia de recibo conforme con las reglas previstas para la prestación de servicios que suponen la entrega de un bien, e indicará los motivos de la reclamación. **EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD DE LA GARANTÍA:** El contratista se exonerará de la responsabilidad que se deriva de la garantía, cuando demuestre que el defecto proviene de fuerza mayor o caso fortuito; el hecho de un tercero; el uso indebido del bien por parte del consumidor, y que el usuario no atendió las instrucciones de instalación, uso o mantenimiento indicadas en el manual del producto y en la garantía. El contenido del manual de instrucciones deberá estar acorde con la complejidad del producto. Esta causal no podrá ser alegada si no se ha suministrado manual de instrucciones de instalación, uso o mantenimiento en idioma castellano. En todo caso el contratista que alegue la causal de exoneración deberá demostrar el nexo causal entre ésta y el defecto del bien. **SUSPENSIÓN Y AMPLIACIÓN DEL PLAZO DE GARANTÍA**: De conformidad con lo estipulado en el artículo 9 de la Ley 1480 de 2001, El término de la garantía se suspenderá mientras que el Dispensario Médico Nivel II Bogotá esté privada del uso del producto con ocasión de la efectividad de la garantía y en caso de producirse un cambio total del producto por otro, el producto con ocasión de la efectividad de la garantía y en caso de producirse un cambio total del producto por otro, el término de garantía empezará a correr nuevamente en su totalidad desde el momento de reposición. Si se cambia una o varias piezas o partes del bien, estas tendrán garantía propia. **PARÁGRAFO PRIMERO:** En caso de que el contrato de prestación de servicios se adicione, prorrogue, o en cualquier otro evento que fuere necesario EL CONTRATISTA se obliga a modificar las pólizas que amparan los riesgos del contrato, de acuerdo con las normas legales vigentes. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** La no constitución de la garantía dentro del plazo indicado, ni su renovación en caso de requerirse, facultará a EL DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ para dar por terminado el presente contrato de prestación de servicios, sin que tal determinación de lugar al pago de sumas de dinero por parte de EL DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ por concepto de indemnización y/o incumplimiento del contrato; pero si respecto de EL CONTRATISTA. **Nota 1**: Las garantías consistirán en Contrato de seguro contenido mediante pólizas expedidas por compañías de seguros legalmente autorizadas para funcionar en Colombia, en garantías bancarias y en general, en los demás mecanismos de cobertura del riesgo autorizados por el Articulo 2.2.1.2.3.1.2. del Decreto 1082 del 2015. **Nota 2**: La Garantía Única debe presentarse con el comprobante de pago. **Nota 3**: INAPLICABILIDAD DE LA CLÁUSULA DE PROPORCIONALIDAD. (Art 2.2.1.2.3.2.4. Decreto 1082/15) En el contrato de seguro que ampara el cumplimiento, la compañía de seguros no puede incluir la cláusula de proporcionalidad y tampoco otra clausula similar en el sentido de que el valor asegurado ampara los perjuicios derivados del incumplimiento total del contrato garantizado, pero frente a un incumplimiento parcial, la compañía de seguros solamente paga los perjuicios causados en proporción al incumplimiento parcial de la obligación garantizada. **Nota 4:** En la póliza debe constar expresamente: **1.** Que se ampara el cumplimiento del contrato. **2.** Que se ampara el pago de las multas y de la cláusula penal pecuniaria convenida. **3.** Que la aseguradora renuncia al beneficio de excusión y **4.** Que no expirará por falta de pago de la prima o revocatoria unilateral. **Nota 5: SI EL CONTRATISTA CUENTA CON LA GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL SE DEBE INCLUIR COMO BENEFICIARIO AL DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ, CON EL NIT Y LA DIRECCIÓN DEL DISPENSARIO. (LA NOTA 4 NO APLICA PARA ESTA CLASE DE GARANTÍA). CLÁUSULA DÉCIMA: TERMINACIÓN ANTICIPADA.** Las partes, de común acuerdo, expresamente manifiestan que podrán dar por terminado el presente contrato de prestación de servicios, además de las estipuladas en la ley por las siguientes causas: **1.** Por acuerdo de las partes contratantes, manifestado por escrito. **2.** En cualquier momento por necesidades del servicio cuando a juicio de EL DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ así se requiera. **3.** Por incursión por parte de EL CONTRATISTA en actos que perjudiquen el buen nombre de EL DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ. **4.** Por revelación de información por parte de EL CONTRATISTA de la información que le sea encomendada o que llegue a su poder en el desarrollo del objeto del presente contrato de prestación de servicios. **5.** Por no constituir EL CONTRATISTA la garantía que exige el presente contrato de prestación de servicios o no prorrogar su vigencia si se requiere **6.** Por incumplimiento de alguna de las obligaciones por parte de EL CONTRATISTA que a juicio de EL DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ afecte la correcta ejecución del contrato de prestación de servicios y amerite su terminación. **7.** Por presentarse o incurrir EL CONTRATISTA en inhabilidades o incompatibilidades sobrevivientes. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO.** EL CONTRATISTA no será responsable ni se considera que ha incurrido en el incumplimiento de sus obligaciones en el objeto contratado, si se presentaren durante la ejecución circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito u otros hechos fuera de control conforme a las definiciones del artículo 1°. de la Ley 95 de 1890; EL CONTRATISTA se obliga a informar por escrito a EL DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ, dentro de los dos (2) días siguientes la ocurrencia de las causas acompañando todos los documentos y pruebas de soporte que demuestren su ocurrencia, manifestando el tiempo estimado dentro del cual se reanudará la ejecución del objeto contratado. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERALES.** El presente contrato de prestación de servicios está sujeto a las Cláusulas Excepcionales al derecho común de Terminación, Modificación e Interpretación Unilaterales por parte de EL DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ, de acuerdo con lo establecido en los Artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: MULTAS. EL CONTRATISTA por medio del presente contrato de prestación de servicios dará derecho a EL DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ a imponer multas en caso de mora o de incumplimiento parcial de las obligaciones contraídas en virtud del mismo. Independientemente de la pena pecuniaria y de la terminación unilateral anticipada se podrán imponer multas equivalentes al dos por ciento (2%) del valor del contrato de prestación de servicios en cada caso, sin que en conjunto superen el diez por ciento (10%) del valor del mismo, dando cumplimiento al principio señalado en el artículo 17 de la ley 1150 de 2007. Lo anterior sin perjuicio de declarar la caducidad del contrato de prestación de servicios. **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: PENAL PECUNIARIA.** En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total y/o parcial de las obligaciones derivadas del presente contrato de prestación de servicios, EL CONTRATISTA pagará a EL DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato. El valor de la pena señalada en esta cláusula ingresará al Tesoro Nacional por intermedio EL DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ. **PARÁGRAFO**: La cláusula penal impuesta se hará efectiva directamente por EL DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ, pudiendo acudir para el efecto entre otros a los mecanismos de compensación de las sumas adeudadas, cobro de la garantía o a cualquier otro medio para obtener el pago, incluyendo la jurisdicción coactiva en los términos previstos en el artículo 17 de la ley 1150 de 2007. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: CADUCIDAD ADMINISTRATIVA: EL DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ podrá** declarar la Caducidad del presente contrato de prestación de servicios, mediante acto administrativo debidamente motivado, cuando se presente alguna de las siguientes causales: **1.** Un hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones contraídas por EL CONTRATISTA, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato de Prestación de Servicios y evidencie que puede conducir a su paralización. **2.** El incumplimiento por parte de EL CONTRATISTA del deber de informar inmediatamente a EL DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ y a las demás autoridades competentes, sobre las peticiones o amenazas que reciba de quienes actúen por fuera de la Ley, con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho. **3.** La celebración de pactos o acuerdos prohibidos por las disposiciones legales vigentes. **PARÁGRAFO ÚNICO:** Declarada la caducidad del presente contrato de prestación de servicios, EL DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ lo dará por terminado y ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre. La declaratoria de caducidad no impedirá que EL DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ continúe inmediatamente la ejecución del objeto contratado, bien sea a través del garante o de otro contratista. La declaratoria de caducidad será constitutiva del siniestro de incumplimiento a que se refiere el Artículo 1072 del Código de Comercio y no habrá lugar a indemnización alguna para EL CONTRATISTA, quien se hará acreedor a las sanciones e inhabilidades previstas en la Ley. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: EL CONTRATISTA** declara bajo la gravedad de juramento con la suscripción del presente Contrato que no se encuentra incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad contempladas en el Artículo 8º de la Ley 80 de 1993 y de la Constitución Política. **CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA: RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL**: En cumplimiento del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y demás normas que los complementen, adicionen o modifiquen, las cuales se entienden incorporadas al presente contrato de prestación de servicios, EL CONTRATISTA deberá acreditar su afiliación a los sistemas de pensiones y de salud como cotizante, con documentos anexos al momento de la suscripción del presente contrato de prestación de servicios; dichas afiliaciones deberán estar vigentes y al día durante toda la vigencia del presente contrato de prestación de servicios, razón por la cual, EL CONTRATISTA deberá anexar el documento donde conste el valor de los servicios prestados relacionados con el objeto, fotocopia clara y legible de las planillas de autoliquidación de aportes del mes correspondiente a la prestación del servicio. **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA-SOLUCIÓN DE CONFLICTOS**: Las partes harán todo lo posible para resolver en forma ágil, rápida y directa las diferencias y discrepancias surgidas de la actividad contractual. En caso de que las diferencias se originen por razón de la celebración, ejecución, desarrollo, terminación o liquidación del contrato, las partes se comprometen a utilizar los mecanismos de solución de controversias contractuales previstos en el Artículo 68 de la Ley 80 de 1993. **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA-CESIÓN:** EL CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato sin el consentimiento previo, expreso y escrito de EL DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ - DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ, sin que quede está obligada a dar las razones que le asistan para negarlo. **CLÁUSULA VIGÉSIMA -REQUISITOS PARA EL PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN**: Para el perfeccionamiento y ejecución del presente contrato se requiere: **1.** La aceptación del contrato por las partes; **2.** Registro Presupuestal; y **3.** Aprobación de la Garantía Única. **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA: DOMICILIO CONTRACTUAL Y NOTIFICACIONES**: Para todos los efectos legales, judiciales y extrajudiciales que se deriven del presente contrato, las partes fijan como domicilio contractual, la ciudad de Bogotá D.C., EL DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ–DISPENSARIO MÉDICO NIVEL II BOGOTÁ podrá ser notificada en la Carrera 58 No 9-67 Puente Aranda; EL CONTRATISTA podrá ser notificado en la **CARRERA 9 # 16 – 14 BARRIO COMUNEROS EN EL DEPARTAMENTO DE GUAINÍA, EL MUNICIPIO DE INÍRIDA. CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: TOTAL ENTENDIMIENTO**. Una vez leída y con la aceptación en la plataforma transaccional Secop II del presente contrato, las partes manifiestan conocer, comprender y aceptar todas y cada una de las cláusulas y apartes del presente contrato.

ANEXO A
TÉCNICO ECONÓMICO

DESCRIPCIÓN SERVICIO			TARIFA PLENA	TARIFA OFERTADA
ACTIVIDADES DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD				
CUPS	HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICA	GRUPO	SOAT 2025	SOAT + 35%
315002	RESECCION O ABLACION DE LESION DE TRAQUEA CON RECONSTRUCCION E INTERPOSICION DE COLGAJO VIA ABIERTA	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
340201	TORACOTOMIA EXPLORATORIA(42783)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
340302	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE TORACOSTOMIA ABIERTA	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
340401	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE(41661)	4	$ 840.000	$ 1.134.000
340801	SUTURA DE LACERACION DE PARED TORACICA	4	$ 840.000	$ 1.134.000
341105	EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOTOMIA	13	$ 3.886.400	$ 5.246.640
341107	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE MEDIASTINO	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
345001	TORACOCENTÉSIS DIAGNÓSTICA	4	$ 840.000	$ 1.134.000
345002	TORACOCENTÉSIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
345601	COLOCACIÓN DE CATÉTER PLEURAL PERMANENTE	4	$ 840.000	$ 1.134.000
348202	SUTURA DE LACERACION DIAFRAGMATICA VIA ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
349401	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUES DE INTERVENCIONES INTRATORACICAS VIA ABIERTA	11	$ 3.405.500	$ 4.597.425
414101	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ESPLENICO VIA ABIERTA	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
414201	ESCISION O ABLACION DE LESION O TEJIDO DE BAZO VIA ABIERTA	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
414301	ESPLENECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
414401	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL BAZO VIA ABIERTA	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
414501	ESCISION DE BAZO ACCESORIO VIA ABIERTA	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
415102	ESPLENECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
416102	ESPLENORRAFIA VIA ABIERTA	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
420101	DRENAJE DE COLECCION DE ESOFAGO POR ESOFAGOTOMIA VIA ABIERTA	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
421101	ESOFAGOSTOMIA CON MIOTOMIA CERVICAL VIA ABIERTA	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
422601	BIOPSIA DE ESOFAGO VIA ABIERTA	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
429401	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO O LESION LOCALIZADA EN ESOFAGO CON REPARO PRIMARIO, VIA CERVICAL	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
430102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO MULTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMIA VIA ABIERTA	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
431002	GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
434101	LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES GASTRICAS	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
442401	PILOROPLASTIA VIA ABIERTA	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
444001	SUTURA DE ULCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMIA CON EPIPLOPLASTIA VIA ABIERTA	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
444101	SUTURA DE ULCERA GASTRICA VIA ABIERTA	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
444305	CONTROL DE HEMORRAGIA GASTRICA O DUODENAL CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
446101	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO [GASTRORRAFIA] VIA ABIERTA	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
446301	CIERRE DE OTRA FISTULA GASTRICA VIA ABIERTA	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
449101	LIGADURA DE VARICES GASTRICAS VIA ABIERTA	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
450001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMIA VIA ABIERTA	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
450601	DRENAJE DE COLECCION DE DIVERTICULO VIA ABIERTA	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
451306	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO CON BIOPSIA	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945

451307	CONTROL DE HEMORRAGIA DE INTESTINO DELGADO CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
451308	RESECCION O ABLACION DE LESION DE INTESTINO DELGADO VIA ENDOSCOPICA	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
451501	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
452601	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
453304	RESECCION LOCAL DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VIA ABIERTA	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
453306	RESECCION INTESTINAL DE DIVERTICULOS VIA ABIERTA	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
454101	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
454206	DISECCION DE LA SUBMUCOSA EN COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
454301	INSERCION DE DISPOSITIVO EN INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
455101	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
456001	RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
456101	RESECCION SEGMENTARIA MULTIPLE DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
456203	ILECTOMIA VIA ABIERTA	13	$ 3.886.400	$ 5.246.640
457001	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA ABIERTA(42409)	13	$ 3.886.400	$ 5.246.640
457101	COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA O ILEOSTOMIA Y FISTULA MUCOSA VIA ABIERTA	13	$ 3.886.400	$ 5.246.640
457501	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VIA ABIERTA	13	$ 3.886.400	$ 5.246.640
457601	SIGMOIDECTOMIA VIA ABIERTA	13	$ 3.886.400	$ 5.246.640
458101	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y PROCTECTOMIA VIA ABIERTA	13	$ 3.886.400	$ 5.246.640
458401	COLECTOMIA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VIA ABIERTA	13	$ 3.886.400	$ 5.246.640
459301	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
459401	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
460103	EXTERIORIZACION DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
461301	COLOSTOMIA VIA ABIERTA	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
464001	REMODELACION DE ESTOMA INTESTINAL	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
465201	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
467001	ENTERORRAFIA VIA ABIERTA	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
467201	CIERRE DE FISTULA DE DUODENO VIA ABIERTA	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
467401	CIERRE DE FISTULA DE INTESTINO DELGADO, SALVO DUODENO VIA ABIERTA	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
467601	CIERRE DE FISTULA ENTEROCOLICA (UNA O MAS) VIA ABIERTA	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
467806	CORRECCION DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL VIA ABIERTA	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
467810	CORRECCION DE ATRESIAS INTESTINALES MULTIPLES VIA ABIERTA	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
467812	CORRECCION DE ATRESIA DE COLON VIA ABIERTA	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
467903	ANASTOMOSIS ILEO-COLICA LATEROLATERAL POR AGANGLIOSIS(2236)	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
468012	REDUCCION INTESTINAL CON RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
468012	REDUCCION INTESTINAL CON RESECCION INTESTINAL POR LAPAROTOMIA +(2239)	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
468020	DESCOMPRESION ENDOSCOPICA DE DILATACION AGUDA DE COLON (OGILVIE)	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
471102	APENDICECTOMÍA VÍA ABIERTA(42434)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685

486201	RESECCION ANTERIOR DE RECTO VIA ABIERTA	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
486701	RESECCION DE LESION O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VIA ABIERTA	13	$ 3.886.400	$ 5.246.640
487602	CORRECCION DE PROLAPSO POR RESECCION DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VIA PERINEAL	11	$ 3.405.500	$ 4.597.425
489301	REPARACION DE FISTULA PERIRRECTAL VIA ABIERTA	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
490100	DRENAJE DE COLECCION ISQUIORRECTAL SOD	3	$ 625.000	$ 843.750
494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
497506	CORRECCION DE ANO IMPERFORADO Y FISTULA RECTO-VESICAL, VIA SAGITAL POSTERIOR	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
501001	BIOPSIA ABIERTA DE HIGADO	4	$ 840.000	$ 1.134.000
510001	COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
510004	CIERRE DE COLECISTOSTOMIA VIA ABIERTA	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
510301	DRENAJE BILIAR VIA PERCUTANEA Y COLOCACION DE DISPOSITIVO	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
511601	COLANGIOGRAFIA VIA ABIERTA	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
511704	BIOPSIA ESFINTER DE ODDI VIA ABIERTA	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
512101	COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
512601	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
513201	ANASTOMOSIS DE VESICULA BILIAR A INTESTINO VIA ABIERTA	13	$ 3.886.400	$ 5.246.640
513701	HEPATICOYEYUNOSTOMIA VIA ABIERTA	13	$ 3.886.400	$ 5.246.640
514001	EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	11	$ 3.405.500	$ 4.597.425
514301	RE EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	11	$ 3.405.500	$ 4.597.425
516201	ESCISION DE LA AMPOLLA DE VATER (AMPULECTOMIA) CON REIMPLANTACION DE COLEDOCO VIA ABIERTA	13	$ 3.886.400	$ 5.246.640
517101	SUTURA SIMPLE DE COLEDOCO VIA ABIERTA	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
517201	COLEDOCOPLASTIA VIA ABIERTA	11	$ 3.405.500	$ 4.597.425
517301	RECONSTRUCCION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	11	$ 3.405.500	$ 4.597.425
518901	INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ABIERTA	11	$ 3.405.500	$ 4.597.425
519100	REPARACION DE LESION DE VESICULA BILIAR SOD	11	$ 3.405.500	$ 4.597.425
519401	REVISION DE ANASTOMOSIS DE LAS VIAS BILIARES VIA ABIERTA	11	$ 3.405.500	$ 4.597.425
519501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE VIA BILIAR VIA ABIERTA	11	$ 3.405.500	$ 4.597.425
520101	DRENAJE DE COLECCION DE PANCREAS VIA ABIERTA	13	$ 3.886.400	$ 5.246.640
520201	MARSUPIALIZACION DE QUISTE DEL PANCREAS VIA ABIERTA	13	$ 3.886.400	$ 5.246.640
522201	RESECCION DE LESION O TEJIDO DE PANCREAS VIA ABIERTA	13	$ 3.886.400	$ 5.246.640
523101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE PANCREAS VIA ABIERTA	13	$ 3.886.400	$ 5.246.640
530301	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA(42518)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
531601	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA(42525)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
531701	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VIA ABIERTA	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
534301	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA(42530)	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
535001	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) ENCARCELADA VÍA ABIERTA(42531)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
535101	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) VÍA ABIERTA(42533)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
535204	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA ABIERTA(42535)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
535301	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA(42536)	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
536801	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VIA ABIERTA	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
537001	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA ABIERTA	13	$ 3.886.400	$ 5.246.640
540004	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755

540007	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA ABIERTA	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
540101	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA ABIERTA(42558)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
541102	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA(42560)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
541601	RESECCION DE LESION BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VIA ABIERTA	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
541701	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA ABIERTA(42564)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
541703	LAVADO PERITONEAL DIAGNÓSTICO VÍA ABIERTA(42565)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
541801	MARSUPIALIZACION ABDOMINAL POR PANCREATITIS	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
542001	EXPLORACION INGUINAL VIA ABIERTA	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
543101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	3	$ 625.000	$ 843.750
543301	ESCISION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACION DE COLGAJO	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
544106	OMENTECTOMIA TOTAL VIA ABIERTA	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
546200	CIERRE RETARDADO DE HERIDA ABDOMINAL EN FASE DE GRANULACION SOD	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
547201	CORRECCION PARCIAL DE ONFALOCELE CON DISPOSITIVO	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
547202	CORRECCION TOTAL DE ONFALOCELE	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA +(2592)	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
547403	EVENTRORRAFIA VIA ABIERTA	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
547501	REPARACION DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VIA ABIERTA	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
547503	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
551201	PIELOSTOMIA O INSERCION DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VIA ABIERTA	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
553108	ABLACION DE LESION EN PELVIS RENAL VIA ENDOSCOPICA	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
555607	RESECCION DE RIÑON UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMIA SIMPLE] POR LAPAROTOMIA	11	$ 3.405.500	$ 4.597.425
555703	NEFRECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA (POR TRAUMA O LACERACIÓN - URGENCIAS NO PROGRAMADO)	13	$ 3.886.400	$ 5.246.640
558101	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACION RENAL VIA ABIERTA	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
558501	SINFISIOTOMIA DE RIÑON EN HERRADURA VIA ABIERTA	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
561101	MEATOTOMIA URETERAL VIA ABIERTA	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
564121	ABLACION DE LESION URETERAL VIA ENDOSCOPICA	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
568201	SUTURA DE LACERACION DE URETER O URETERORRAFIA VIA ABIERTA de URGENCIA	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
570503	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VIA ENDOSCOPICA	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
571102	CISTOTOMIA VIA ABIERTA	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
572201	REVISION DE VESICOSTOMIA VIA ABIERTA	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
574100	ABLACION TRANSURETRAL DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES VESICALES SOD	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
575105	RESECCION DE FISTULA URACAL VIA ABIERTA	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
576001	CISTECTOMIA PARCIAL, VIA ABIERTA	11	$ 3.405.500	$ 4.597.425
578101	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO VESICAL [CISTORRAFIA] VIA ABIERTA	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
578703	AMPLIACION DE VEJIGA CON SEGMENTO DE ESTOMAGO	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
584302	CIERRE DE FISTULA URETRO-PERINEO-ESCROTAL	11	$ 3.405.500	$ 4.597.425
584305	CIERRE DE FISTULA DE NEOURETRA	11	$ 3.405.500	$ 4.597.425
584530	MEATOPLASTIA, GLANDULOPLASTIA, AVANZAMIENTO [MAGPI]	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
585001	LIBERACION DE ADHERENCIAS EN URETRA [URETROLISIS]	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
589110	DRENAJE DE GLANDULA BULBOURETRAL	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725

590101	EXPLORACION RETROPERITONEAL (LUMBOTOMIA EXPLORADORA) VIA ABIERTA	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
590400	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION PERIRRENAL SOD	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
591100	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES SOD	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
591910	EXPLORACION DE TEJIDO PERIVESICAL	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
591920	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
592201	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VIA ABIERTA	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
592301	URETROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VIA ABIERTA	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
595101	SUSPENSION URETRO VESICAL RETROPUBICA(2864)	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
599110	ESCISION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE GRANDES VASOS	13	$ 3.886.400	$ 5.246.640
602003	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA RETROPUBICA O TRANSVESICOCAPSULAR	13	$ 3.886.400	$ 5.246.640
613402	RESECCION TOTAL DEL ESCROTO	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
621910	EXPLORACION ABDOMINAL DE TESTICULO NO DESCENDIDO VIA ABIERTA	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
643100	AMPUTACION PARCIAL DEL PENE O PENECTOMIA PARCIAL SOD	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
643200	AMPUTACION TOTAL DEL PENE O PENECTOMIA TOTAL SOD	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
649801	DERIVACION CUERPO CAVERNOSA - CUERPO ESPONJOSA O BULBO - CAVERNOSA	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
652101	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA +(3010)	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
652201	RESECCION PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMIA(46431)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
652301	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA(3014)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
652401	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA(3018)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
652410	OFOROSTOMIA(3022)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
652801	RESECCION DE QUISTE PARA-OVARICO POR LAPAROTOMIA +(3028)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
652901	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES. MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMIA +(3031)	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
653101	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA(3037)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
655101	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA(3041)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
659301	ESCISION DE EMBARAZO ECTOPICO OVARICO SIN OOFORECTOMIA POR LAPAROTOMIA(46444)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
659510	LIBERACION DE TORSION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA(3058)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
660201	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA(3063)	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
662101	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR LAPAROTOMIA(46446)	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
662201	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA(46450)	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
664001	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA(3070)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
665001	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA(3073)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
666101	RESECCION DE LESION EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
666210	RESECCION DE LESION EN MESOSALPINX POR LAPAROTOMIA +(3080)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
667901	SALPINGOPLASTIA (FIMBROPLASTIA) POR LAPAROTOMIA +(3092)	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
669101	SALPINGO OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA(46460)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
669201	SALPINGO OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA(46463)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
669701	ESCISION Y DRENAJE POR ABORTO TUBARICO POR LAPAROTOMIA(46472)	4	$ 840.000	$ 1.134.000

669901	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA(3104)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
676910	CORRECCION DE DESGARRO OBSTETRICO ANTIGUO DE CUELLO UTERINO(3125)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
680101	HISTEROTOMIA(46488)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
682401	MIOMECTOMIA UTERINA UNICA O MULTIPLE POR LAPAROTOMIA(3147)	11	$ 3.405.500	$ 4.597.425
682501	ABLACION ENDOMETRIAL O ENDOMETRECTOMIA POR VIA VAGINAL(46497)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
683101	HISTERECTOMIA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMIA(29739)	11	$ 3.405.500	$ 4.597.425
684001	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCION DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMIA(3157)	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
684003	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA(46498)	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
684103	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMIA(46499)	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
685102	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL(46501)	11	$ 3.405.500	$ 4.597.425
686001	HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROTOMIA(29925)	13	$ 3.886.400	$ 5.246.640
686102	HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMIA(46502)	13	$ 3.886.400	$ 5.246.640
687001	HISTERECTOMIA RADICAL POR VIA VAGINAL(46503)	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
691101	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMIA	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
691102	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN ESTRUCTURAS DE SOPORTE	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
691301	SECCION DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROTOMIA(3183)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
694101	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMIA(3196)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
701410	SECCION O INCISION DE TABIQUE VAGINAL(3217)	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
703301	RESECCION DEL TABIQUE VAGINAL(46543)	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
703302	RESECCION O ABLACION DE LESION O TEJIDO VAGINAL(46544)	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
703340	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE VAGINA(3232)	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
705110	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACION DE URETROCELE(3234)	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
705210	COLPORRAFIA POSTERIOR(3235)	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR(3236)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE(3237)	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
705303	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON AMPUTACION DE CUELLO(3238)	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
706001	RECONSTRUCCION DE VAGINA(46551)	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
707120	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO III (RECTOVAGINAL CON COMPROMISO DE ESFINTER ANAL)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
707130	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO IV (ESTALLIDO DE VEJIGA CON O SIN EVISCERACION)(3246)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
743101	REMOCION DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMIA(46601)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
743201	REMOCION DE FETO EN CAVIDAD PERITONEAL SUBSIGUIENTE A RUPTURA UTERINA O TUBARICA POR LAPAROTOMIA(46603)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
770200	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUMERO SOD	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
770301	SECUESTRECTOMIA. DRENAJE. DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO(3451)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
770302	SECUESTRECTOMIA. DRENAJE. DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CUBITO(3452)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
770601	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ROTULA VIA ABIERTA	4	$ 840.000	$ 1.134.000
770701	SECUESTRECTOMIA. DRENAJE. DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE(3457)	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870

770702	SECUESTRECTOMIA. DRENAJE. DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE(3458)	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
770801	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)(3459)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
770802	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
770901	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
772203	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA	11	$ 3.405.500	$ 4.597.425
772204	OSTEOTOMIA DE HUMERO CON FIJACION EXTERNA	11	$ 3.405.500	$ 4.597.425
772304	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION INTERNA	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
772305	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION EXTERNA	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
772306	OSTEOTOMIA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
772307	OSTEOTOMIA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION EXTERNA	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
772601	OSTEOTOMIA EN ROTULA CON FIJACION	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
772704	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
772705	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
772706	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION INTERNA	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
772707	OSTEOTOMIA DE DIAFISIS DE TIBIA CON FIJACION EXTERNA	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
772708	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
772709	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
772710	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
772711	OSTEOTOMIA DIAFISIARIA DE PERONE CON FIJACION INTERNA	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
772712	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
772713	OSTEOTOMIA MULTIPLE DE TIBIA O PERONE	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
772714	OSTEOTOMIA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACION	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
772716	OSTEOTOMIA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACION	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
772717	OSTEOTOMIA DE PERONE PROXIMAL SIN FIJACION	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
772718	OSTEOTOMIA DE PERONE DISTAL SIN FIJACION	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
772719	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE TIBIA	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
772720	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE TIBIA	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
772721	REVISION DE OSTEOTOMIA UNICA DE PERONE	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
772722	REVISION DE OSTEOTOMIA MULTIPLE DE PERONE	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
772806	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION INTERNA	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
772807	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACION EXTERNA	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
772808	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL TARSO SIN FIJACION	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
772809	OSTEOTOMIA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACION	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
772906	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACION INTERNA	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
772908	OSTEOTOMIA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO SIN FIJACION	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
775104	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
775105	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
775106	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
775107	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
780901	APLICACION DE INJERTO OSEO EN FALANGE DE LA MANO	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
781304	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945

781401	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN MANO	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
781501	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FEMUR	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
781502	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
781701	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONE	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
781703	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
784123	REPARACION DE PSEUDOARTROSIS DE FALANGES DE PIE	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
785200	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE HUMERO SOD	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
785300	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE RADIO O CUBITO SOD	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
785400	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
785500	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE FEMUR SOD	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
785600	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE ROTULA SOD	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
785800	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
785900	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE FALANGES DE PIE O DE MANO SOD	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
786001	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESO NO ESPECIFICADO	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
786101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCAPULA. CLAVICULA O TORAX [COSTILLAS Y ESTERNON] +(3747)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
786201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUMERO	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
786202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUMERO, VIA ABIERTA	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
786301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CUBITO +(3751)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
786501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FEMUR +(3755)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
786502	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FEMUR. VIA ABIERTA +(3756)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
786601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ROTULA	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
786602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ROTULA, VIA ABIERTA	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
786701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONE +(3759)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
786702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONE, VIA ABIERTA	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
786801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
786910	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
790100	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS O ESTERNON) SOD	3	$ 625.000	$ 843.750
790301	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION DE FRACTURA DE RADIO Y CUBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
790302	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE CUBITO O RADIO	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
790500	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
790600	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ROTULA SOD	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
790703	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
790704	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE PERONE	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
790801	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
790902	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)	4	$ 840.000	$ 1.134.000

790933	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILIACA O COCCIGEA	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
792101	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MAS COSTILLAS(3835)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
792102	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE ESCAPULA O CLAVICULA(3836)	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
792200	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO SOD	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
792301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO O CUBITO	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
792302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO Y CUBITO	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
792401	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
792500	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
792600	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ROTULA SIN FIJACION INTERNA SOD	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
792801	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SIN FIJACION INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
792901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
792902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
793101	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) DE CLAVICULA	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
793201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
793202	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
793203	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
793204	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
793205	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
793206	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE EPICONDILO O EPITROCLEA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
793210	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
793301	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
793302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CUBITO O DE OLECRANON CON FIJACION INTERNA	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
793303	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
793304	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CUPULA RADIAL) CON FIJACION INTERNA	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
793305	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
793306	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
793307	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE CUBITO Y RADIO CON FIJACION INTERNA	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685

793405	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACION INTERNA	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
793600	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN ROTULA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) SOD	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
793707	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
793708	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
793709	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION INTERNA	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
793710	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DIAFISIARIO CON FIJACION EXTERNA	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
793711	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION INTERNA	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
793712	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACION EXTERNA	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
793713	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
793714	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
793715	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
793716	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION INTERNA	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
793717	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACION EXTERNA	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
793718	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION INTERNA	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
793719	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
793801	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
793802	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
793804	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEO CON FIJACION INTERNA	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
793901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
793902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
793912	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SINFISIS PUBICA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
794101	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO SIN FIJACION	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
794102	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO CON FIJACION	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
794201	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO SIN FIJACION	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
794202	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO CON FIJACION	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
794203	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
794204	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
794501	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR SIN FIJACION	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
794502	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR CON FIJACION	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
794601	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945

794602	REDUCCION INDIRECTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
794603	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
794604	REDUCCION INDIRECTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
795101	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
795102	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
795201	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO SIN FIJACION	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
795202	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO CON FIJACION	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
795203	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO SIN FIJACION	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
795204	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
795601	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN FIJACION	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
795602	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
795603	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE SIN FIJACION	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
795604	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
796100	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUMERO SOD	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
796201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO +(3939)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
796500	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FEMUR SOD	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
796600	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONE SOD(3943)	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
796700	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD(3944)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
796800	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
796902	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE ROTULA	4	$ 840.000	$ 1.134.000
796903	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
796905	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA(3948)	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
797100	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN HOMBRO SOD	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
797200	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN CODO SOD	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
797300	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN MUÑECA SOD	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
797501	REDUCCION CERRADA DE DISPLASIA O LUXACION CONGENITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
797502	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
797601	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE RODILLA	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
797602	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TIBIOPERONERA PROXIMAL	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
797603	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE ROTULA	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
797701	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
797801	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO-METATARSIANOS	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
797803	REDUCCION CERRADA DE LUXACIONES METATARSO-FALANGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
798101	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310

798102	REDUCCION ABIERTA DE LA LUXACION GLENOHUMERAL	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
798103	REDUCCION ABIERTA DE LA LUXACION ESTERNOCLAVICULAR(46939)	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
798201	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA CABEZA RADIAL	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
798302	REDUCCION DE LUXACION RADIOCUBITAL VIA ABIERTA	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
798401	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPIANA VIA ABIERTA	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
798403	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION CARPO-METACARPIANA VIA ABIERTA	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
798405	REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA VIA ABIERTA	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
798501	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION CONGENITA DE CADERA	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
798502	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
798601	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA RODILLA	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
798602	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE ROTULA	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
798701	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
798801	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TARSO-METARSIANOS (UNO O MAS) CON DISPOSITIVO DE FIJACION +(3982)	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
799100	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN HOMBRO SOD	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
799201	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
799202	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
799203	REDUCCION ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
799204	REDUCCION ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
799301	REDUCCION ABIERTA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
799302	REDUCCION CERRADA Y FIJACION DE LUXOFRACTURA DE BENNET	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
799401	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MAS ARTICULACIONES)	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
799601	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMIA	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
799701	REDUCCION ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
799702	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
799703	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
799704	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
799803	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
799804	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
799805	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HALLUX	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
799806	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS SESAMOIDEOS	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
799807	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESO DE DEDO DE PIE (CADA UNO)	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
800101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
800102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMIA	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725

800201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMIA	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
800202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMIA	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
800301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMIA	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
800302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMIA	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
800601	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMIA	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
800602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMIA	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
800701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMIA	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
800702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMIA	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
800801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMIA	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
800802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMIA	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
801600	ARTROTOMIA DE RODILLA SOD(4023)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
801700	ARTROTOMIA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD(4024)	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
808011	DESBRIDAMIENTO. LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE HOMBRO VIA ABIERTA(4112)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
808021	DESBRIDAMIENTO. LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CODO VIA ABIERTA(4114)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
808031	DESBRIDAMIENTO. LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA O PUÑO VIA ABIERTA(4116)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
808061	DESBRIDAMIENTO. LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VIA ABIERTA(4122)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
808071	DESBRIDAMIENTO. LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ABIERTA(4124)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
824213	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA	20	$ 3.572.100	$ 4.822.335
824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
828350	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCION(4370)	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
828351	CORRECCION DE POLIDACTILIA CON EXCISION SIMPLE(4371)	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
828404	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN GATILLO DEDO DE RESORTE	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
831401	FASCIOTOMIA O INCISION DE FASCIA	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
831450	FASCIOTOMIA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACION EN CODO Y MUÑECA	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
831451	FASCIOTOMIA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL(4415)	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
831461	FASCIOTOMIA EN MUSLO. POR UNA O MAS INCISIONES(4416)	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
831471	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MAS INCISIONES	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
831481	FASCIOTOMIA EN PIE, UNA O MAS INCISIONES	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
836201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)	20	$ 3.572.100	$ 4.822.335
836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
861104	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	4	$ 840.000	$ 1.134.000
862002	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXION (AXILA, ANTECUBITAL, HUECOS POPLITEOS, INGUINAL)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
862005	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN GENITALES	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
862104	RESECCION QUISTE PILONIDAL CON RECONSTRUCCION CON COLGAJO	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
862326	ESCARECTOMIA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685

862805	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
867104	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS	13	$ 3.886.400	$ 5.246.640
869700	RETIRO DE EXPANSOR TISULAR (UNICO O MULTIPLE) SOD	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
974100	EXTRACCION DE TUBO DE TORACOTOMIA O DE DRENAJE DE CAVIDAD PLEURAL SOD(10922)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
0.40721	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE NERVIO EN MUSLO VIA ABIERTA	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
0.44303	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO VIA ABIERTA	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
0.60903	EXPLORACION DE CUELLO O AREA TIROIDEA POR INCISION	11	$ 3.405.500	$ 4.597.425
0.69301	SUTURA DE GLANDULA TIROIDES VIA ABIERTA	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
CUPS	***CIRUGÍA AMBULATORIA***	***GRUPO***	***SOAT 2025***	***SOAT + 35%***
103104	Resección de tumor benigno de Cornea	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
114101	Sutura de córnea	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
114102	Queratectomia manual	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
115306	Queratectomia asistida	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
115307	Trabeculectomía Convencional	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
115308	Resección de tumor benigno de Orbita	11	$ 3.405.500	$ 4.597.425
119202	Insercción de lente intraocular con cámara posterior	20	$ 3.572.100	$ 4.822.335
126403	Insercción de lente intraocular con cámara anterior	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
129302	Extracción extracapsular asistida del cristalino	20	$ 3.572.100	$ 4.822.335
129303	Insercción de lente intraocular en cámara posterior sobre restos capsulares	20	$ 3.572.100	$ 4.822.335
130003	Insercción de lente intraocular en cámara posterior fijado al iris	20	$ 3.572.100	$ 4.822.335
137003	Insercción de lente intraocular en cámara posterior fijado a la esclera	20	$ 3.572.100	$ 4.822.335
137004	Reposicionamiento de lente intraocular	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
137005	Extracción de cuerpo extraño de la orbita	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
137006	Vitrectomia anterior	20	$ 3.572.100	$ 4.822.335
161101	Reseccion de Chalazión	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
180100	Drenaje de colección de pabellón auricular	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
180200	Drenaje de colección de conducto auditivo externo	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
180301	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO CON INCISION(36393)	3	$ 625.000	$ 843.750
182401	Ablación de lesión de oído externo por coagulación, cauterización, fulguración, crioterapia u otra técnica	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
184100	SUTURA DE LACERACION DE PABELLON AURICULAR SOD(814)	4	$ 840.000	$ 1.134.000
211202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL(41848)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
211204	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ VIA ABIERTA(41849)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
211301	Drenaje de lesión (colección) en pirámide nasal	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
243303	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE(29869)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
243502	OPERCULECTOMIA(29445)	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
274101	Frenillectomía labial vía abierta	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
274201	RESECCION PARCIAL DE LABIO POR TUMOR MALIGNO +(1168)	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
280001	Drenaje en amígdalas o estructuras periamigdalinas vía transoral	3	$ 625.000	$ 843.750
290303	Extracción de cuerpo extraño enclavado en faringe vía endoscópica	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
300202	Resección endoscópica de lesión en laringe	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
494003	HEMORROIDOPEXIA(41759)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945

494004	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS(46167)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
494005	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS(46168)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
494300	CAUTERIZACION DE HEMORROIDES SOD(2336)	3	$ 625.000	$ 843.750
494400	ABLACION DE HEMORROIDES POR CRIOTERAPIA SOD(2337)	3	$ 625.000	$ 843.750
494701	EVACUACIÓN EN HEMORROIDES TROMBOSADAS(42454)	3	$ 625.000	$ 843.750
530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA ABIERTA(42516)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
530401	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA(42519)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
530601	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA ABIERTA(42520)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
531001	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA ABIERTA(42522)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
531501	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA(42524)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
531701	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA ABIERTA(42526)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA ABIERTA(42528)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA(42529)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
613101	Resección de quiste sebáceo en escroto	4	$ 840.000	$ 1.134.000
619202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISION(2929)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
620100	DRENAJE POR INCISION EN TESTICULO SOD(2930)	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
625101	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSION DE TESTICULO O DE CORDON ESPERMATICO(2940)	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
626100	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTICULO SOD(2946)	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
631010	Varicocelectomía	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
631011	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACION DE ARTERIA(2955)	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
631302	Hidrocelectomía	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
632100	ESPERMATOCELECTOMIA O RESECCION QUISTE DEL EPIDIDIMO SOD(2961)	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
637100	Ligadura o sección de conducto deferente	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
637200	Ligadura o sección de cordón espermático	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
637300	Vasectomía	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
640000	Circuncisión	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
644920	Plastia de frenillo peneal	4	$ 840.000	$ 1.134.000
649100	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD +(2995)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
649805	INCISION Y DRENAJE DE FLEGMON PENEANO(3004)	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
651201	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMIA(3007)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
661110	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA(3065)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
673101	ESCISION DE POLIPO EN CUELLO UTERINO (CERVIX)(3113)	3	$ 625.000	$ 843.750
673102	RESECCION DE LESION CUELLO UTERINO(32077)	3	$ 625.000	$ 843.750
673201	ABLACION DE LESION O TEJIDO DE CUELLO UTERINO(46475)	3	$ 625.000	$ 843.750
676101	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE CUELLO UTERINO CERVIX VIA VAGINAL(46485)	3	$ 625.000	$ 843.750
681101	BIOPSIA DE UTERO POR LAPAROTOMIA(46489)	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
681103	BIOPSIA DE LIGAMENTOS UTERINOS POR LAPAROTOMIA(46491)	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
682101	LIBERACION DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES DEL UTERO(29676)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
682303	ESCISION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO(46496)	3	$ 625.000	$ 843.750
682303	RESECCION DE PTERIGIO SIMPLE CON INJERTO	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
690103	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO(46506)	3	$ 625.000	$ 843.750
698001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROTOMIA(46525)	3	$ 625.000	$ 843.750

698004	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LEGRADO(46528)	3	$ 625.000	$ 843.750
699701	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL(46533)	3	$ 625.000	$ 843.750
699702	RETIRO CUERPO EXTRAÑO PENETRANTE EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL(46534)	3	$ 625.000	$ 843.750
701204	COLPOTOMIA(46536)	3	$ 625.000	$ 843.750
701301	LIBERACION DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES EN VAGINA(46537)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
701420	DRENAJE DE COLECCION DE FONDO DE SACO (CUPULA VAGINAL) +(3218)	3	$ 625.000	$ 843.750
701430	VAGINOPERINEOTOMIA(3219)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
707110	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO I-II (COMPROMISO MUCOSO O MUSCULAR)(3243)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
709101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA SIN INCISION(46562)	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
709102	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA CON INCISION(46563)	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
710921	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION DE VULVA O DE GLANDULA DE SKENE(3267)	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
712001	DRENAJE POR PUNCION DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN(46574)	2	$ 528.500	$ 713.475
712002	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN(46575)	3	$ 625.000	$ 843.750
712003	MARSUPIALIZACION O DRENAJE EN LA GLANDULA DE BARTHOLIN(46576)	4	$ 840.000	$ 1.134.000
712401	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE BARTHOLIN(3275)	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
750101	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSTPARTO O POSTABORTO POR DILATACION Y CURETAJE +(3307)	4	$ 840.000	$ 1.134.000
750105	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSTPARTO O POSTABORTO POR ASPIRACION AL VACIO+(3308)	4	$ 840.000	$ 1.134.000
750301	EVACUACION UTERINA PARA TERMINACION DEL EMBARAZO POR DILATACION Y CURETAJE(46605)	4	$ 840.000	$ 1.134.000
750302	EVACUACION UTERINA PARA TERMINACION DEL EMBARAZO POR ASPIRACION AL VACIO(46606)	4	$ 840.000	$ 1.134.000
750303	EVACUACION UTERINA PARA TERMINACION DEL EMBARAZO POR OTROS METODOS(46607)	4	$ 840.000	$ 1.134.000
754101	REMOCION MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISION UTERINA, SIN ATENCION DEL PARTO(3318)	3	$ 625.000	$ 843.750
755001	REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO [CERVIX] POR LAPAROTOMIA(46652)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
755002	REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO [CERVIX] POR VIA VAGINAL(46653)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
755003	REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO RECIENTE DE CUERPO UTERINO POR LAPAROTOMIA(46654)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
756901	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO DE PERINE(3323)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
756902	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO VAGINAL(3325)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
756903	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO VULVAR(3327)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
756910	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMIA +(3329)	4	$ 840.000	$ 1.134.000
758001	TAPONAMIENTO OBSTETRICO DE UTERO(46658)	4	$ 840.000	$ 1.134.000
758002	TAPONAMIENTO OBSTETRICO DE VAGINA(46659)	4	$ 840.000	$ 1.134.000
758003	COMPRESION HEMOSTATICA POR LAPAROTOMIA(46660)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
759101	DRENAJE DE COLECCION OBSTETRICA (DE EPISIOTOMIA O EPISIORRAFIA) EN PERINE POR INCISION(3331)	3	$ 625.000	$ 843.750
759401	CORRECCION O REPOSICION MANUAL DE UTERO INVERTIDO POR LAPAROTOMIA(46661)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
759402	CORRECCION O REPOSICION MANUAL DE UTERO INVERTIDO POR VIA VAGINAL(46662)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685

770401	DRENAJE. CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS)(3453)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
770402	DRENAJE. CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN METACARPIANOS (UNO O MAS)(3454)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
770902	SECUESTRECTOMIA. DRENAJE. DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)(3462)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
776101	ESCISION TUMOR BENIGNO DE CLAVICULA(3525)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
776301	ESCISION TUMOR BENIGNO EN RADIO O CUBITO(3536)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
786901	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO +(3763)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
786902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO. VIA ABIERTA +(3764)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
786910	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE +(3765)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
786911	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE. VIA ABIERTA+(3766)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
792401	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO(3841)	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
792901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO(3849)	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
796301	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES) +(3940)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
796400	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD+(3941)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
801200	ARTROTOMIA DE CODO SOD(4019)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
801300	ARTROTOMIA DE MUÑECA SOD(4020)	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
801400	ARTROTOMIA EN MANO SOD(4021)	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
801800	ARTROTOMIA EN PIE SOD(4025)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
804301	CAPSULOTOMIA METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)(4047)	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
804302	CAPSULOTOMIA INTERFALANGICA (UNA O MAS)(4048)	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
808041	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO O DEDOS VIA ABIERTA(4118)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
821102	TENOTOMIA DE MANO DORSAL(4316)	4	$ 840.000	$ 1.134.000
821200	FASCIOTOMIA DE MANO SOD(4317)	4	$ 840.000	$ 1.134.000
822106	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VIA ABIERTA(47336)	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
823100	BURSECTOMIA DE MANO SOD(4324)	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
823307	TENOSINOVECTOMIA [TIPO ENFERMEDAD DE QUERVAIN](4328)	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
823501	ESCISION DE APONEUROSIS EN MANO +(4331)	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
824203	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA(4336)	20	$ 3.572.100	$ 4.822.335
824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) SIN NEURORRAFIA(4339)	20	$ 3.572.100	$ 4.822.335
824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)(4341)	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MAS)(4381)	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
829901	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO TENDON Y FASCIA EN MANO(36787)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
829911	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN REGION TENAR O TUNEL CARPIANO +(4389)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
831901	INCISION DE MUSCULO	3	$ 625.000	$ 843.750
831902	LIBERACION DE MUSCULO	3	$ 625.000	$ 843.750
833203	ESCISION DE CICATRIZ DE MUSCULO	3	$ 625.000	$ 843.750
833201	ESCISION DE MIOSITIS OSIFICANTE(4427)	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
833901	ESCISION DE QUISTE POPLITEO O DE BAKER(4429)	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
834501	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO(4436)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
834910	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS. TENDONES Y FASCIA EN BRAZO(4442)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685

834920	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS. TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO(4443)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
834930	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS. TENDONES Y FASCIA EN MUSLO(4444)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS. TENDONES Y FASCIA EN PIERNA(4445)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS. TENDONES Y FASCIA EN PIE(4446)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
839901	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MUSCULOS. TENDON. SINOVIAL) +(4485)	3	$ 625.000	$ 843.750
839902	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MUSCULOS. TENDON. SINOVIAL) +(4486)	3	$ 625.000	$ 843.750
839906	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MUSCULO. TENDON. SINOVIAL)(4488)	3	$ 625.000	$ 843.750
839907	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MUSCULO. TENDON. SINOVIAL) +(4489)	3	$ 625.000	$ 843.750
852100	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION(4600)	3	$ 625.000	$ 843.750
861102	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION(4601)	3	$ 625.000	$ 843.750
861201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION +(4604)	3	$ 625.000	$ 843.750
861202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION +(4605)	3	$ 625.000	$ 843.750
864102	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS(4678)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
864103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS(4679)	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
864105	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, CON REPARACION (COLGAJO O INJERTO)(4681)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
864106	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, CON REPARACION (COLGAJO O INJERTO)(4682)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
864201	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, HASTA UN CENTIMETRO(4683)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
864202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS(4684)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
864203	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS(4685)	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
864204	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTIMETROS(4686)	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
864205	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, DE MAS DE CINCO CENTIMETROS(4687)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
865101	SUTURA DE HERIDA UNICA. EN AREA GENERAL(4690)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
865201	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA(4693)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
868104	RESECCION DE CICATRIZ HIPERTROFICA O QUELOIDE. EN AREA ESPECIAL +(4747)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
975100	EXTRACCION DE TUBO DE GASTROSTOMIA SOD(10926)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
975200	EXTRACCION DE TUBO DE INTESTINO DELGADO SOD(10928)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
975300	EXTRACCION DE TUBO DE INTESTINO GRUESO O APENDICE SOD(10930)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725

975400	EXTRACCION DE TUBO DE COLECISTOSTOMIA SOD(10932)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
975500	EXTRACCION DE TUBO EN T U OTRO TUBO DE VIA BILIAR O TUBO HEPATICO SOD(10934)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
975600	EXTRACCION DE TUBO O DREN PANCREATICO SOD(10936)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
975900	EXTRACCION DE OTRO DISPOSITIVO TERAPEUTICO DEL APARATO DIGESTIVO SOD(32987)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
976101	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE PIELOSTOMÍA(43089)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
976102	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE NEFROSTOMÍA(43090)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
976201	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE URETEROSTOMÍA(43091)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
976202	EXTRACCIÓN DE CATÉTER URETERAL VÍA ABIERTA(43092)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
976203	Retiro de catéter 2J	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
976301	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMÍA(43094)	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
976501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL(43095)	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
970500	SUSTITUCION DE TUBO O DISPOSITIVO EN VIAS BILIARES O CONDUCTO PANCREATICO SOD(10903)	13	$ 3.886.400	$ 5.246.640
0.82101	Corrección de entropion por sutura	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
0.82403	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
0.82404	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
0.82405	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
0.82406	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
0.82407	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VÍA LAGRIMAL	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
0.83004	Corrección de ptosis palpebral, Resección elevador via conjuntival	11	$ 3.405.500	$ 4.597.425
0.83601	Blefaroplastia Inferior	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
0.83804	Recostrucción de parpados con colgajo	11	$ 3.405.500	$ 4.597.425
0.83805	Recostrucción de parpados con injerto	11	$ 3.405.500	$ 4.597.425
0.86001	Sutura superficial de herida única de párpado	3	$ 625.000	$ 843.750
0.86002	Sutura superficial de herida múltiple de párpado	3	$ 625.000	$ 843.750
0.88201	Sutura profunda de herida única de párpado	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
0.88202	Sutura profunda de herida múltiple de párpado	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
0.88401	Sondeo y lavado de vias lagrimales	4	$ 840.000	$ 1.134.000
CUPS	***PROCEDIMIENTOS***	***GRUPO***	***SOAT 2025***	***SOAT + 35%***
180302	Extracción de cerumen o cuerpo extraño del conducto auditivo externo bajo visión microscópica o endoscópica	3	$ 625.000	$ 843.750
181101	Biopsia de aurícula (pabellón auricular)	4	$ 840.000	$ 1.134.000
181102	Biopsia de conducto auditivo externo	4	$ 840.000	$ 1.134.000
181103	Biopsia de oído externo	4	$ 840.000	$ 1.134.000
184100	Sutura de laceración de pabellón auricular	3	$ 625.000	$ 843.750
202402	Aspiración de oído medio o cavidad mastoidea vía endoscópica	3	$ 625.000	$ 843.750
202501	Inyección de sustancia terapéutica intratimpánica	3	$ 625.000	$ 843.750
210001	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACION VIA TRANSNASAL(41840)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
210002	Control de epistaxis por ablación vía transnasal endoscópica	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VIA TRANSNASAL(41841)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
210201	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VIA TRANSNASAL(41842)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
210203	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR(41843)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945

211203	Extracción de cuerpo extraño de nariz vía transnasal endoscópica	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
212001	Biopsia nasal vía transnasal	4	$ 840.000	$ 1.134.000
212201	Biopsia nasal vía endoscópica	4	$ 840.000	$ 1.134.000
218101	Sutura de laceración de nariz	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
218914	Reducción cerrada de fractura nasal	3	$ 625.000	$ 843.750
221103	Biopsia de seno paranasal vía endoscópica	4	$ 840.000	$ 1.134.000
221401	Nasosinuscopia	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
221402	Antroscopia	4	$ 840.000	$ 1.134.000
227001	Curación de senos paranasales vía transnasal	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
227002	Curación de senos paranasales vía transnasal endoscópica	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
232403	RECONSTRUCCION DENTAL(29801)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
250002	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA (EN CUÑA)	4	$ 840.000	$ 1.134.000
272101	BIOPSIA DE ÚVULA	4	$ 840.000	$ 1.134.000
272301	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO	4	$ 840.000	$ 1.134.000
291203	Biopsia de nasofaringe endoscópica	4	$ 840.000	$ 1.134.000
291204	Biopsia de orofaringe endoscópica	4	$ 840.000	$ 1.134.000
291205	Biopsia de hipofaringe endoscópica	4	$ 840.000	$ 1.134.000
305102	Extracción de cuerpo extraño en laringe vía endoscópica	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
306001	Nasofibrolaringoscopia	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
306002	Microendoscopia laríngea	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
306004	Laringoscopia	4	$ 840.000	$ 1.134.000
306102	Biopsia de laringe vía endoscópica	4	$ 840.000	$ 1.134.000
314602	Biopsia de tráquea vía endoscópica	4	$ 840.000	$ 1.134.000
317402	REVISIÓN DE TRAQUEOSTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA	4	$ 840.000	$ 1.134.000
389300	CATETERISMO O CANALIZACION DE VENA SOD(1841)	N/A	$ 199.300	$ 269.055
422002	Esofagoscopia a través de estoma artificial	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
422003	Esofagoscopia vía oral exploratoria o diagnóstica sin biopsia	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
422602	Biopsia de esófago vía endoscópica	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
423301	Polipectomía de esófago vía endoscópica	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
423302	Control de hemorragia de esófago vía endoscópica	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
423304	Inyección (esclerosis) endoscópica de várices esofágicas (sesión)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
423305	Ligadura de várices esofágicas vía endoscópica	21	$ 4.300.400	$ 5.805.540
429209	DILATACIÓN ESOFÁGICA CON DILATACIÓN ESOFÁGICA CON DISPOSITIVO (SESIÓN)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
429301	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
429405	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
434001	ESCISIÓN DE PÓLIPOS GÁSTRICOS VÍA ENDOSCÓPICA	11	$ 3.405.500	$ 4.597.425
434101	Ligadura endoscópica de várices gástricas	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
434103	Control endoscópico de hemorragia gástrica mediante corriente bipolar	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
441200	GASTROSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
441302	Esogafogastroduodenoscopia (EGO) con o sin biopsia	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
442201	DILATACIÓN DE PÍLORO VÍA ENDOSCÓPICA (SESIÓN)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
451200	Endoscopia de intestino delgado a través de estoma artificial	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUÉS DEL DUODENO	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
452201	ENDOSCOPIA DE INTESTINO GRUESO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
452301	Colonoscopia total	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310

452401	Sigmoidoscopia flexible o rígida	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
452502	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
454203	Control de hemorragia de colon o recto vía endoscópica	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
454207	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (1 - 3)	11	$ 3.405.500	$ 4.597.425
468020	Decompresión endoscópica de dilatación aguda de colon (Ogilvie)	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
469701	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO DELGADO	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
469702	Extracción endoscópica de cuerpo extraño en intestino grueso y recto	11	$ 3.405.500	$ 4.597.425
482201	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
482301	Proctosigmoidoscopia rígida o flexible	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
482400	Biopsia cerrada (endoscópica) de recto o sigmoide	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
482701	Manometría anorrectal	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
489400	DILATACIÓN INSTRUMENTAL ENDOSCÓPICA DE RECTO	3	$ 625.000	$ 843.750
492101	ANOSCOPIA CON MAPEO	3	$ 625.000	$ 843.750
573101	CISTOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL O CISTOSTOMÍA	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
573102	Cistoscopia a través de estoma congénito	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
573103	Cistoscopia a través de estoma traumático	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
573201	Cistoscopia transuretral	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
573301	Biopsia única de vejiga transuretral	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
573302	Biopsia múltiple de vejiga transuretral	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
573500	Biopsia de tejido perivesical	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	3	$ 625.000	$ 843.750
579501	Reemplazo de dispositivo urinario (vesical)	3	$ 625.000	$ 843.750
582101	Uretroscopia perineal	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
582302	Biopsia de uretra vía endoscópica	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
582402	Biopsia de tejido periuretral vía percutánea	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
586300	Dilatación de uretra por sondeo	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
588202	Inserción de dispositivo médico uretral vía endoscópica	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
597202	Inyección de toxina botulínica intravesical	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
597210	Inyección endoscópica de implante en cuello vesical o intrauretral	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
597251	Inyección periuretral endoscópica	12	$ 3.641.300	$ 4.915.755
598001	Cateterismo ureteral de autoretención vía endoscópica	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
599401	Reemplazo de cistostomía	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
611101	Biopsia de escroto	4	$ 840.000	$ 1.134.000
611102	Biopsia de túnica vaginalis	4	$ 840.000	$ 1.134.000
621200	BIOPSIA ABIERTA DE TESTICULO SOD(2932)	4	$ 840.000	$ 1.134.000
630100	Biopsia de epidídimo	4	$ 840.000	$ 1.134.000
630200	Biopsia de cordón espermático	4	$ 840.000	$ 1.134.000
630300	Biopsia de conducto deferente	4	$ 840.000	$ 1.134.000
641100	Biopsia de pene	4	$ 840.000	$ 1.134.000
641201	Endoscopia de uretra peneana	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
671201	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO(3110)	3	$ 625.000	$ 843.750
671202	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL +(3111)	3	$ 625.000	$ 843.750
672001	CONIZACION(3112)	3	$ 625.000	$ 843.750
681105	BIOPSIA DE ENDOMETRIO(46493)	3	$ 625.000	$ 843.750
700101	CULDOCENTESIS COLPOCENTESIS(46535)	3	$ 625.000	$ 843.750
702101	VAGINOSCOPIA(46538)	2	$ 528.500	$ 713.475
702401	BIOPSIA DE VAGINA(46540)	3	$ 625.000	$ 843.750

711110	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA(3268)	3	$ 625.000	$ 843.750
711120	BIOPSIA DE CLITORIS(3269)	3	$ 625.000	$ 843.750
711130	BIOPSIA DE GLANDULA DE BARTHOLIN(3270)	3	$ 625.000	$ 843.750
751201	AMNIOREDUCCION(46609)	3	$ 625.000	$ 843.750
768301	REDUCCION CERRADA DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR(3441)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
774001	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO. VIA ABIERTA(3508)	4	$ 840.000	$ 1.134.000
790200	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO SOD +(3789)	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
790401	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS) +(3792)	6	$ 1.465.700	$ 1.978.695
790402	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MAS) +(3793)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
790901	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)(3799)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
797401	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPIANA(3952)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
797402	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPOMETACARPIANA(3953)	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
797403	REDUCCION CERRADA DE LUXACION METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)(3954)	10	$ 3.170.600	$ 4.280.310
797404	REDUCCION CERRADA DE LUXACION INTERFALANGICA (UNA O MAS)(3955)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
797802	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO-METARSIANOS CON FIJACION PERCUTANEA(3964)	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
819201	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE LA ARTICULACIÓN O EL LIGAMENTO(43048)	3	$ 625.000	$ 843.750
851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	3	$ 625.000	$ 843.750
851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	4	$ 840.000	$ 1.134.000
860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE(4595)	2	$ 528.500	$ 713.475
860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL. TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO O MUCOSA (CON SUTURA)(4596)	3	$ 625.000	$ 843.750
860102	Biopsia incisional o escisional de piel, tejido celular subcutáneo o mucosa (con sutura)	2	$ 528.500	$ 713.475
860103	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA (LECHO O MATRIZ)	2	$ 528.500	$ 713.475
861101	Drenaje de colección superficial de piel o tejido celular subcutáneo por incisión o aspiración	2	$ 528.500	$ 713.475
861102	Drenaje de colección profunda de piel o tejido celular subcutáneo por incisión o aspiración	2	$ 528.500	$ 713.475
861201	Extracción de cuerpo extraño en piel o tejido celular subcutáneo de área general por incisión	3	$ 625.000	$ 843.750
861202	Extracción de cuerpo extraño en piel o tejido celular subcutáneo de área especial por incisión	3	$ 625.000	$ 843.750
861401	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES (POR PUNTO)	N/A	$ 30.800	$ 41.580
861402	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES (POR PUNTO)	N/A	$ 30.800	$ 41.580
861403	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MÁS DE DIEZ LESIONES (POR PUNTO)	N/A	$ 30.800	$ 41.580
861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA) (SESIÓN)	N/A	$ 675.700	$ 912.195
862101	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	4	$ 840.000	$ 1.134.000
862102	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE PILONIDAL	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
862103	RESECCIÓN DE QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISIÓN ABIERTA)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
862701	Onicectomía una o dos uñas	2	$ 528.500	$ 713.475
862701	Onicectomía tres o más uñas	3	$ 625.000	$ 843.750
862702	MATRICECTOMÍA PARCIAL	2	$ 528.500	$ 713.475
862703	MATRICECTOMÍA TOTAL	3	$ 625.000	$ 843.750

863101	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION. FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL. HASTA SEIS LESIONES	3	$ 625.000	$ 843.750
863102	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION. FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL. MAS DE SEIS LESIONES	3	$ 625.000	$ 843.750
863103	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION. FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL. HASTA TRES LESIONES	4	$ 840.000	$ 1.134.000
863104	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION. FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL. ENTRE TRES A DIEZ LESIONES	4	$ 840.000	$ 1.134.000
863105	Resección de lesiones cutáneas por cauterización, fulguración o crioterapia en área especial, más de diez lesiones	4	$ 840.000	$ 1.134.000
864101	Resección de tumor benigno o maligno de piel y/o tejido celular subcutáneo área general hasta tres centímetros	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
865210	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL	3	$ 625.000	$ 843.750
867001	Colgajo local simple de piel hasta de dos centímetros cuadrados	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	N/A	$ 349.700	$ 472.095
892904	TECNICAS DE INSPECCION VISUAL CON ACIDO ACETICO Y LUGOL(36908)	N/A	$ 45.600	$ 61.560
893812	REGISTRO DE OXIMETRÍA CUTÁNEA	N/A	$ 56.900	$ 76.815
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	N/A	$ 752.600	$ 1.016.010
895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	N/A	$ 752.600	$ 1.016.010
895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD(5573)	N/A	$ 77.800	$ 105.030
897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO (SESIÓN)	N/A	$ 42.700	$ 57.645
897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO(5596)	N/A	$ 184.100	$ 248.535
898002	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION+(5598)	N/A	$ 54.600	$ 73.710
898003	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO (BACAF) +(5599)	N/A	$ 99.600	$ 134.460
898005	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL(5601)	N/A	$ 45.600	$ 61.560
898006	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION §(5602)	N/A	$ 73.100	$ 98.685
898007	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO (BACAF) §(5603)	N/A	$ 99.600	$ 134.460
898012	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA (MIELOGRAMA) §(5611)	N/A	$ 109.600	$ 147.960
898014	ESTUDIO DE COLORACION DE INMUNOFLUORESENCIA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION(5612)	N/A	$ 335.500	$ 452.925
898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA +(5616)	N/A	$ 168.400	$ 227.340
898102	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA +(5617)	N/A	$ 223.500	$ 301.725
898103	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA +(5618)	N/A	$ 280.900	$ 379.215
898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +(5625)	N/A	$ 194.100	$ 262.035
898202	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +(5626)	N/A	$ 257.700	$ 347.895
898221	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO §(5636)	N/A	$ 341.600	$ 461.160
898222	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MULTIPLE MUESTREO(5638)	N/A	$ 469.800	$ 634.230
898242	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES§(5650)	N/A	$ 516.300	$ 697.005
898301	AUTOPSIA [NECROPSIA] COMPLETA(5668)	N/A	$ 668.600	$ 902.610

898302	AUTOPSIA [NECROPSIA] PARCIAL (VISCEROTOMIA)(5669)	N/A	$ 454.600	$ 613.710
912002	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS(9720)	N/A	$ 127.200	$ 171.720
932400	DISEÑO, ADECUACION Y ENTRENAMIENTO EN USO DE TECNOLOGIA DE REHABILITACIÓN SOD(9929)	N/A	$ 86.800	$ 117.180
935000	INMOVILIZACION, PRESION Y CUIDADO DE HERIDA SOD(9942)	N/A	$ 83.500	$ 112.725
935100	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO SOD +(9943)	N/A	$ 89.200	$ 120.420
935201	APLICACION O CAMBIO DE SOPORTE CERVICAL MOLDEADO(29761)	N/A	$ 167.000	$ 225.450
935202	APLICACION O CAMBIO DE SOPORTE CERVICAL PREVIAMENTE FABRICADO(30165)	N/A	$ 167.000	$ 225.450
935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)(9944)	N/A	$ 89.200	$ 120.420
935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO(9945)	N/A	$ 132.900	$ 179.415
935303	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES EN TORAX O PELVIS(9946)	N/A	$ 177.000	$ 238.950
935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO. PIERNA O TOBILLO)(9947)	N/A	$ 89.200	$ 120.420
935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE(9948)	N/A	$ 89.200	$ 120.420
935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO. ESPICA. ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)(9949)	N/A	$ 177.000	$ 238.950
935400	APLICACION DE FERULA SOD(9951)	N/A	$ 83.500	$ 112.725
935700	APLICACION DE OTRO VENDAJE (NO COMPRESIVO) EN HERIDA SOD(9952)	N/A	$ 83.500	$ 112.725
939300	METODOS DE RESUCITACION NO MECANICOS (RESPIRACION ARTIFICIAL, BOCA A BOCA, MANUAL) SOD(9990)	N/A	$ 199.300	$ 269.055
939401	MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBU-LIZACION (AEROSOLTERAPIA)(9994)	N/A	$ 36.500	$ 49.275
939402	NEBULIZACION(9995) (CADA UNA)	N/A	$ 23.700	$ 31.995
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL(29766)	N/A	$ 36.500	$ 49.275
940901	DETERMINACION DEL ESTADO MENTAL POR PSICOLOGIA(47496)	N/A	$ 38.900	$ 52.515
943500	INTERVENCION EN CRISIS SOD(10017)	N/A	$ 93.500	$ 126.225
960700	INSERCION DE OTRO TUBO O SONDA NASO-GASTRICA (INTUBACION PARA DECOMPRESION) SOD(10107)	N/A	$ 199.300	$ 269.055
961400	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD(10110)	N/A	$ 117.200	$ 158.220
962300	DILATACION INSTRUMENTAL O MANUAL DE LA VAGINA SOD(10115) (SESIÓN)	N/A	$ 83.500	$ 112.725
963100	LAVADO GASTRICO PARA HIPOTERMIA O CONGELACION GASTRICA SOD(10119)	N/A	$ 48.400	$ 65.340
963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD(10120)	N/A	$ 48.400	$ 65.340
963800	EXTRACCION DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS SOD(10121)	2	$ 528.500	$ 713.475
963900	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL SOD(10124)	N/A	$ 39.900	$ 53.865
964100	IRRIGACION, LAVADO O LIMPIEZA E INSTILACION LOCAL DE COLECISTOSMIA Y OTRO TUBO BILIAR SOD(10125)	N/A	$ 241.000	$ 325.350
964900	Instilación genitourinaria	N/A	$ 94.900	$ 128.115
965100	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD(10129)	N/A	$ 39.900	$ 53.865
965202	CURACIÓN DE OIDO(43087)	N/A	$ 64.100	$ 86.535
965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES(10131)	N/A	$ 39.900	$ 53.865
965500	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA SOD(10133)	N/A	$ 241.000	$ 325.350
965901	LAVADO. IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL(10135)	N/A	$ 83.500	$ 112.725
965902	LAVADO. IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL(10136)	N/A	$ 103.400	$ 139.590

970100	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD(10899)	N/A	$ 241.000	$ 325.350
970200	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMIA SOD(10900)	N/A	$ 241.000	$ 325.350
970300	SUSTITUCION DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMIA DEL INTESTINO DELGADO SOD(10901)	N/A	$ 241.000	$ 325.350
970400	SUSTITUCION DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMIA DEL INTESTINO GRUESO SOD(10902)	N/A	$ 241.000	$ 325.350
971100	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO SUPERIOR SOD(10904)	N/A	$ 89.200	$ 120.420
971200	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO INFERIOR SOD(10905)	N/A	$ 132.900	$ 179.415
971400	SUSTITUCION DE OTRO DISPOSITIVO PARA INMOVILIZACION MUSCULOESQUELETICA SOD(10906)	N/A	$ 89.200	$ 120.420
971500	SUSTITUCION DE CATETER DE HERIDA SOD(10907)	N/A	$ 241.000	$ 325.350
971600	SUSTITUCION DE TAPON O DRENAJE DE HERIDA SOD(10909)	N/A	$ 241.000	$ 325.350
972100	SUSTITUCION DE TAPON NASAL SOD(10911)	N/A	$ 128.600	$ 173.610
972300	SUSTITUCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA SOD(10915)	N/A	$ 241.000	$ 325.350
972600	SUSTITUCION DE OTRO TAPON (MECHA) O DRENAJE VAGINAL O VULVAR SOD(10916)	N/A	$ 117.200	$ 158.220
973200	EXTRACCION DE TAPON NASAL SOD(10917)	N/A	$ 96.300	$ 130.005
973700	EXTRACCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA SOD(10919)	N/A	$ 241.000	$ 325.350
973800	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD(10921)	N/A	$ 26.600	$ 35.910
974300	RETIRO DE SUTURAS DE TORAX (RETIRO DE PUNTOS) SOD(10925)	N/A	$ 26.600	$ 35.910
977200	EXTRACCION DE TAPON INTRAUTERINO SOD(10946)	N/A	$ 26.600	$ 35.910
977500	EXTRACCION DE TAPON [MECHA] VAGINAL O VULVAR SOD(10948)	3	$ 625.000	$ 843.750
978100	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE DRENAJE RETROPERITONEAL SOD(10950)	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
978200	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE DRENAJE PERITONEAL SOD(10952)	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
978300	EXTRACCION DE SUTURAS DE PARED ABDOMINAL SOD(10954)	N/A	$ 26.600	$ 35.910
978801	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO DE INMOVILIZACIÓN EXTERN(43096)	3	$ 625.000	$ 843.750
981201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA TRANSNASAL(43097)	3	$ 625.000	$ 843.750
981202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA ENDOSCOPICA(42112)	5	$ 1.063.500	$ 1.435.725
981300	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA FARINGE SOD(10959)	3	$ 625.000	$ 843.750
981400	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA LARINGE SOD(10961)	3	$ 625.000	$ 843.750
981600	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DEL UTERO SOD(10963)	3	$ 625.000	$ 843.750
981700	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA VAGINA SOD(10965)	3	$ 625.000	$ 843.750
981800	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL EN ESTOMA ARTIFICIAL SOD(29858)	3	$ 625.000	$ 843.750
981901	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA URETRA(29964)	3	$ 625.000	$ 843.750
981905	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO DE URETRA(10969)	9	$ 2.376.200	$ 3.207.870
982001	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL(30181)	3	$ 625.000	$ 843.750
982200	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN CUELLO O CABEZA SOD(10972)	3	$ 625.000	$ 843.750
982400	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN PENE O ESCROTO SOD(10976)	3	$ 625.000	$ 843.750

982600	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN MANO SOD(10978)	3	$ 625.000	$ 843.750
982700	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO SOD(10980)	3	$ 625.000	$ 843.750
982800	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE SOD(10981)	3	$ 625.000	$ 843.750
982900	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE SOD(10982)	3	$ 625.000	$ 843.750
992101	INFILTRACION, IRRIGACION O INSTILACION DE MEDICAMENTOS EN SUBESCARA(11160)	N/A	$ 94.900	$ 128.115
992102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO(30042)	N/A	$ 86.800	$ 117.180
992200	INYECCION O INFUSION DE SUSTANCIA HORMONAL SOD(11161)	N/A	$ 86.800	$ 117.180
992300	INYECCION/INFILTRACION DE ESTEROIDE SOD(11167)	N/A	$ 86.800	$ 117.180
992901	INYECCION DE VITAMINA K(11175)	N/A	$ 86.800	$ 117.180
992990	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA(27260)	N/A	$ 86.800	$ 117.180
994100	ADMINISTRACIÓN DE ANTITOXINA TETÁNICA	N/A	$ 23.665	$ 31.948
994200	ADMINISTRACIÓN DE ANTITOXINA DE BOTULISMO	N/A	$ 23.665	$ 31.948
996101	CARDIOVERSION ELECTRICA A TORAX CERRADO ELECTIVA(11217)	N/A	$ 577.500	$ 779.625
996102	CARDIOVERSION ELECTRICA A TORAX CERRADO(30022)	N/A	$ 577.500	$ 779.625
996300	MASAJE CARDIACO A TORAX CERRADO SOD(11218)	N/A	$ 186.500	$ 251.775
996901	OTRA CONVERSION DE RITMO CARDIACO O RESUCITACION CARDIOPULMONAR(11221)	N/A	$ 186.500	$ 251.775
997102	APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO(11224) (CADA DIENTE)	N/A	$ 34.200	$ 46.170
997310	CONTROL DE PLACA DENTAL(31725)	N/A	$ 26.600	$ 35.910
998301	FOTOTERAPIA CONTINUA(11232) INCLUIDA EN LA ESTANCIA	N/A	$ -	$ -
998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO(47536)	N/A	$ 194.100	$ 262.035
998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO(47537)	N/A	$ 80.200	$ 108.270
0.33101	PUNCION LUMBAR (DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA)(45385)	N/A	$ 86.800	$ 117.180
0.39101	INYECCIÓN DE ANESTÉSICO EN EL CANAL ESPINAL	3	$ 625.000	$ 843.750
CUPS	***CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA***	***GRUPO***	***SOAT 2025***	***SOAT + 35%***
890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA(5344)	N/A	$ 70.200	$ 94.770
890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890229	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL(5353)	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA(5369)	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890263	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR(33463)	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA(5384)	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890268	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890269	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	N/A	$ 82.100	$ 110.835

890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA(5401)	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA(33252)	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890329	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL(33261)	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA(33276)	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890363	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR(33289)	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA(33292)	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890368	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890369	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA(33309)	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890215	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO(5333)	N/A	$ 165.600	$ 223.560
890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (POR ESPECIALISTA)	N/A	$ 165.600	$ 223.560
CUPS	***INTERNACIÓN***	***GRUPO***	***SOAT 2025***	***SOAT + 35%***
108001	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	N/A	$ 309.400	$ 417.690
106002	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN BIPERSONAL	N/A	$ 290.400	$ 392.040
10B004	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA CUATRO O MAS CAMAS	N/A	$ 216.400	$ 292.140
10M001	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	N/A	$ 438.000	$ 591.300
10M002	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN BIPERSONAL	N/A	$ 398.600	$ 538.110
10M004	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN CUATRO O MÁS CAMAS	N/A	$ 278.500	$ 375.975
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	N/A	$ 95.400	$ 128.790
890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	N/A	$ 71.600	$ 96.660
890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	N/A	$ 90.600	$ 122.310
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	N/A	$ 90.600	$ 122.310

890429	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	N/A	$ 90.600	$ 122.310
890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	N/A	$ 90.600	$ 122.310
890442	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	N/A	$ 90.600	$ 122.310
890446	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	N/A	$ 90.600	$ 122.310
890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	N/A	$ 90.600	$ 122.310
890463	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	N/A	$ 90.600	$ 122.310
890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	N/A	$ 90.600	$ 122.310
890468	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA	N/A	$ 90.600	$ 122.310
890469	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGiA PEDIÁTRICA	N/A	$ 90.600	$ 122.310
890476	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	N/A	$ 90.600	$ 122.310
890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	N/A	$ 90.600	$ 122.310
890482	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA	N/A	$ 90.600	$ 122.310
890483	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	N/A	$ 90.600	$ 122.310
890494	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	N/A	$ 90.600	$ 122.310
890406	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	N/A	$ 39.900	$ 53.865
890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA	N/A	$ 38.900	$ 52.515
890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	N/A	$ 29.400	$ 39.690
890410	INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGÍA/TERAPIA DEL LENGUAJE	N/A	$ 36.500	$ 49.275
890411	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA	N/A	$ 36.500	$ 49.275
890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	N/A	$ 36.500	$ 49.275
890413	INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL	N/A	$ 36.500	$ 49.275
CUPS	***ATENCIÓN AL PARTO Y AL RECIÉN NACIDO***	***GRUPO***	***SOAT 2025***	***SOAT + 35%***
721003	PARTO INSTRUMENTADO(46596)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
732201	PARTO INTERVENIDO CON MANIOBRAS DE VERSION(3297)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
735301	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA(46597)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
735930	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTANEO GEMELAR O MULTIPLE(3300)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
735931	ASISTENCIA DEL PARTO INTERVENIDO GEMELAR O MULTIPLE +(3301)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
735980	OTRA ASISTENCIA MANUAL DEL PARTO ESPONTANEO(29716)	7	$ 1.893.100	$ 2.555.685
740001	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL(46598)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
740002	CESAREA CORPORAL(46599)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
740003	CESAREA EXTRAPERITONEAL(46600)	8	$ 2.080.700	$ 2.808.945
CUPS	***URGENCIAS - URGENCIAS CON OBSERVACIÓN***	***GRUPO***	***SOAT 2025***	***SOAT + 35%***
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	N/A	$ 93.500	$ 126.225
890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	N/A	$ 93.500	$ 126.225
890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGÍA GENERAL	N/A	$ 42.200	$ 56.970
890735	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL(33399)	N/A	$ 93.500	$ 126.225
890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA(33400)	N/A	$ 93.500	$ 126.225
890763	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR(33401)	N/A	$ 93.500	$ 126.225
890780	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA(33402)	N/A	$ 93.500	$ 126.225
890783	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA(33404)	N/A	$ 93.500	$ 126.225

5DSM01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	N/A	$ 134.300	$ 181.305
5DSB01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	N/A	$ 107.200	$ 144.720
CUPS	***INTERNACIÓN EN CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS Y BÁSICOS NEONATAL***	***GRUPO***	***SOAT 2025***	***SOAT + 35%***
107M01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	N/A	$ 1.268.800	$ 1.712.880
120N01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA) (MEDIANA COMPLEJIDAD)	N/A	$ 481.100	$ 649.485
120N01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO BÁSICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA) (BAJA COMPLEJIDAD)	N/A	$ 306.100	$ 413.235
CUPS	***TRASLADOS ASISTENCIALES***	***GRUPO***	***SOAT 2025***	***SOAT + 35%***
601T01	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO	N/A	$ 474.500	$ 640.575
601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO	N/A	$ 474.500	$ 640.575
602701	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE PRIMARIO	N/A	$ 674.500	$ 910.575
602T02	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE SECUNDARIO	N/A	$ 674.500	$ 910.575
CUPS	***ULTRASONOGRAFÍAS***	***GRUPO***	***SOAT 2025***	***SOAT + 35%***
881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS(5080)	N/A	$ 192.600	$ 260.010
881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA(53665)	N/A	$ 189.800	$ 256.230
881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS(5082)	N/A	$ 189.800	$ 256.230
881132	ECOGRAFIA DE CUELLO(47417)	N/A	$ 189.800	$ 256.230
881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS(5083)	N/A	$ 189.800	$ 256.230
881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS(5084)	N/A	$ 200.200	$ 270.270
881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)(36876)	N/A	$ 173.700	$ 234.495
881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS(5096)	N/A	$ 189.800	$ 256.230
881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL(5097)	N/A	$ 368.700	$ 497.745
881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR(5098)	N/A	$ 292.800	$ 395.280
881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA(5099)	N/A	$ 184.600	$ 249.210
881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)(5102)	N/A	$ 184.600	$ 249.210
881331	ECOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES(31537)	N/A	$ 184.600	$ 249.210
881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)(5111)	N/A	$ 223.500	$ 301.725
881340	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)(31539)	N/A	$ 184.600	$ 249.210
881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER(5113)	N/A	$ 195.000	$ 263.250
881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL(5116)	N/A	$ 195.000	$ 263.250
881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL(5117)	N/A	$ 152.300	$ 205.605
881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)(5118)	N/A	$ 130.000	$ 175.500
881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)(5120)	N/A	$ 152.300	$ 205.605
881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL(5121)	N/A	$ 124.800	$ 168.480
881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL(5122)	N/A	$ 195.000	$ 263.250
881434	PERFIL BIOFISICO(5123)	N/A	$ 191.200	$ 258.120
881435	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	N/A	$ 255.300	$ 344.655
881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	N/A	$ 270.000	$ 364.500

881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO(36879)	N/A	$ 270.000	$ 364.500
881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL(5126)	N/A	$ 223.500	$ 301.725
881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL(5127)	N/A	$ 160.900	$ 217.215
881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS(5128)	N/A	$ 189.800	$ 256.230
881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER(5129)	N/A	$ 256.700	$ 346.545
881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS(5131)	N/A	$ 189.800	$ 256.230
881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS(5132)	N/A	$ 189.800	$ 256.230
881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO(5133)	N/A	$ 199.300	$ 269.055
881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA(5134)	N/A	$ 199.300	$ 269.055
881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA(5135)	N/A	$ 199.300	$ 269.055
882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO(5145)	N/A	$ 241.500	$ 326.025
882298	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	N/A	$ 270.000	$ 364.500
882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES(36887)	N/A	$ 241.500	$ 326.025
882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES(36888)	N/A	$ 241.500	$ 326.025
882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES(36891)	N/A	$ 241.500	$ 326.025
882840	ECOGRAFÍA DOPPLER COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS (AGREGAR)	N/A	$ 83.500	$ 112.725
CUPS	***LABORATORIO ESPECIALIZADO***	***GRUPO***	***SOAT 2025***	***SOAT + 35%***
901004	HONGOS, PRUEBAS DE SENSIBILIDAD(5679)	N/A	$ 56.000	$ 75.600
901007	MYCOBACTERIUM. PRUEBAS DE SENSIBILIDAD+(5682)	N/A	$ 314.100	$ 424.035
901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA *+(5684)	N/A	$ 27.500	$ 37.125
901104	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA +(5686)	N/A	$ 28.000	$ 37.800
901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA(5689)	N/A	$ 28.000	$ 37.800
901108	COLORACION ROMANOWSKY Y LECTURA *(5692)	N/A	$ 28.000	$ 37.800
901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA+(5694)	N/A	$ 28.000	$ 37.800
901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS(30251)	N/A	$ 27.500	$ 37.125
901206	COPROCULTIVO(5703)	N/A	$ 125.700	$ 169.695
901208	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS. CULTIVO(5705)	N/A	$ 62.200	$ 83.970
901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES: BILIS. LCR. PERITONEAL. PLEURAL. ASCITICO. SINOVIAL. OTROS DIFERENTE A ORINA(5706)	N/A	$ 54.600	$ 73.710
901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA(5708)	N/A	$ 64.100	$ 86.535
901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA(5709)	N/A	$ 56.000	$ 75.600
901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL(5711)	N/A	$ 56.000	$ 75.600
901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA(5713)	N/A	$ 105.300	$ 142.155
901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA. ORINA Y HECES *(5715)	N/A	$ 64.100	$ 86.535
901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA(5716)	N/A	$ 105.300	$ 142.155
901219	CULTIVO PARA VIRUS(32553)	N/A	$ 352.600	$ 476.010
901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA(5719)	N/A	$ 112.500	$ 151.875
901224	HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA(5721)	N/A	$ 112.500	$ 151.875
901230	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS. CULTIVO *+(5729)	N/A	$ 113.900	$ 153.765
901231	MYCOPLASMA. CULTIVO+(5730)	N/A	$ 48.400	$ 65.340

901301	BETA LACTAMASA. PRUEBA DE PENICILINASA(5739)	N/A	$ 39.400	$ 53.190
901303	ESCHERICHIA COLI ENTEROPATOGENA. EN MATERIA FECAL POR SEROTIPIFICACION+(5740)	N/A	$ 43.700	$ 58.995
901309	LEISHMANIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO(27655)	N/A	$ 26.600	$ 35.910
901311	LEPTOSPIRA. SEROTIPIFICACION+(5743)	N/A	$ 57.400	$ 77.490
901312	LISTERIA. SEROTIPIFICACION *+(5744)	N/A	$ 70.700	$ 95.445
901313	MYCOBACTERIUM. IDENTIFICACION(5745)	N/A	$ 160.400	$ 216.540
901317	NEISSERIA MENINGITIDIS. SEROTIPIFICACION POR LATEX *+(5747)	N/A	$ 267.600	$ 361.260
901319	SHIGUELLA. SEROTIPIFICACION *+(5748)	N/A	$ 52.700	$ 71.145
901320	STAPHILOCOCCUS AUREUS. SEROTIPIFICACION+(5749)	N/A	$ 52.200	$ 70.470
901321	STREPTOCOCCUS BETA HEMOLITICO GRUPO A [PRUEBA RAPIDA O DIRECTA]+(5750)	N/A	$ 80.200	$ 108.270
901322	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE [PNEUMOCOCCUS] SEROTIPIFICACION *+(5751)	N/A	$ 39.400	$ 53.190
901326	LEISHMANIA EXAMEN DIRECTO(36930)	N/A	$ 26.600	$ 35.910
902003	AGREGACION PLAQUETARIA. CURVA(5766)	N/A	$ 256.700	$ 346.545
902004	ANTICOAGULANTE LUPICO(5767)	N/A	$ 110.100	$ 148.635
902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA(5769)	N/A	$ 116.700	$ 157.545
902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA(5770)	N/A	$ 116.700	$ 157.545
902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC](5776)	N/A	$ 45.100	$ 60.885
902015	FACTOR III PLAQUETARIO(5777)	N/A	$ 69.800	$ 94.230
902016	FACTOR V DE LA COAGUALCION [LABIL O PROACELERINA](5778)	N/A	$ 45.100	$ 60.885
902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA](5779)	N/A	$ 45.100	$ 60.885
902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION(5780)	N/A	$ 45.100	$ 60.885
902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND(5781)	N/A	$ 45.100	$ 60.885
902020	FACTOR X [STUART POWER](5782)	N/A	$ 45.100	$ 60.885
902021	FACTOR XI [PTA](5783)	N/A	$ 45.100	$ 60.885
902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN](5784)	N/A	$ 45.100	$ 60.885
902023	FACTOR XIII [FSF. FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO](5785)	N/A	$ 45.100	$ 60.885
902024	FIBRINOGENO(5786)	N/A	$ 36.100	$ 48.735
902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1](5789)	N/A	$ 80.200	$ 108.270
902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION, ACTIVIDAD(5795)	N/A	$ 80.200	$ 108.270
902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION. ACTIVIDAD(5799)	N/A	$ 80.200	$ 108.270
902041	RETRACCION DE COAGULO(5809)	N/A	$ 25.100	$ 33.885
902043	TIEMPO DE COAGULACION(5811)	N/A	$ 23.300	$ 31.455
902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	N/A	$ 10.000	$ 13.500
902048	TIEMPO DE TROMBINA(5816)	N/A	$ 17.600	$ 23.760
902056	INHIBIDOR DE FACTOR IX(30237)	N/A	$ 83.000	$ 112.050
902063	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1.2(32748)	N/A	$ 23.300	$ 31.455
902101	CELULAS LE(5818)	N/A	$ 112.500	$ 151.875
902102	CUERPOS DE HEINZ. PRUEBA DIRECTA(5819)	N/A	$ 20.900	$ 28.215
902104	DIMERO D AUTOMATIZADO(5822)	N/A	$ 59.250	$ 79.988
902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS(5827)	N/A	$ 25.100	$ 33.885
902108	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA. CUALITATIVA(5828)	N/A	$ 85.900	$ 115.965
902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA. CUANTITATIVA(5829)	N/A	$ 179.800	$ 242.730
902110	HEMOGLOBINA A 2(5830)	N/A	$ 83.500	$ 112.725
902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA(5832)	N/A	$ 52.200	$ 70.470
902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA(5833)	N/A	$ 52.200	$ 70.470

902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL(5836)	N/A	$ 33.700	$ 45.495
902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM](5837)	N/A	$ 40.300	$ 54.405
902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS](5843)	N/A	$ 17.600	$ 23.760
902217	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR] +(5861)	N/A	$ 25.100	$ 33.885
902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA +(5862)	N/A	$ 25.100	$ 33.885
902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL(5863)	N/A	$ 25.100	$ 33.885
902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO(5868)	N/A	$ 25.100	$ 33.885
902225	TITULO ANTI D(5869)	N/A	$ 61.200	$ 82.620
903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA(5871)	N/A	$ 38.900	$ 52.515
903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO(5872)	N/A	$ 133.300	$ 179.955
903004	CALCULO BILIAR. ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO +(5875)	N/A	$ 53.600	$ 72.360
903005	CALCULO RENAL. ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO +(5876)	N/A	$ 120.000	$ 162.000
903006	CAROTENOS+(5877)	N/A	$ 43.700	$ 58.995
903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS [ADRENALINA O EPINEFRINA Y NORADRENALINA O NOREPINEFRINA] EN ORINA DE 24 H	N/A	$ 62.600	$ 84.510
903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS [ADRENALINA O EPINEFRINA Y NORADRENALINA O NOREPINEFRINA] EN PLASMA +(5879)	N/A	$ 62.600	$ 84.510
903010	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA(5883)	N/A	$ 62.600	$ 84.510
903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO(5887)	N/A	$ 149.500	$ 201.825
903014	ESTERASA PANCREATICA. ENZIMA ALFA NAFTIL-BUTIRATO +(5888)	N/A	$ 81.600	$ 110.160
903015	ESTERASA PANCREATICA. ENZIMA ALFA NAFTIL-CLORACETATO +(5889)	N/A	$ 81.600	$ 110.160
903016	FERRITINA +(5890)	N/A	$ 90.600	$ 122.310
903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA(5892)	N/A	$ 43.700	$ 58.995
903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA(5896)	N/A	$ 53.600	$ 72.360
903024	LACTOGENO PLACENTARIO +(5899)	N/A	$ 115.300	$ 155.655
903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS(5902)	N/A	$ 72.100	$ 97.335
903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	N/A	$ 72.100	$ 97.335
903030	MIOGLOBINA CARDIACA +(5906)	N/A	$ 51.200	$ 69.120
903033	OSMOLARIDAD EN ORINA+(5908)	N/A	$ 32.300	$ 43.605
903040	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL(5917)	N/A	$ 48.400	$ 65.340
903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA(5924)	N/A	$ 141.900	$ 191.565
903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA(5925)	N/A	$ 141.900	$ 191.565
903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL(5927)	N/A	$ 42.200	$ 56.970
903051	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS(29772)	N/A	$ 49.300	$ 66.555
903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA(29845)	N/A	$ 74.640	$ 100.764
903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)(62286)	N/A	$ 106.570	$ 143.870
903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO +(5934)	N/A	$ 101.100	$ 136.485
903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO(5940)	N/A	$ 68.800	$ 92.880
903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO] +(5941)	N/A	$ 136.200	$ 183.870
903202	FENILALANINA CUALITATIVA(5944)	N/A	$ 37.500	$ 50.625
903301	GALACTOSA(5946)	N/A	$ 43.700	$ 58.995
903402	ALDOLASA(5951)	N/A	$ 64.100	$ 86.535
903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA(5956)	N/A	$ 72.100	$ 97.335
903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE(5957)	N/A	$ 41.300	$ 55.755
903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA(5963)	N/A	$ 208.800	$ 281.880

903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA(5970)	N/A	$ 78.800	$ 106.380
903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA](5972)	N/A	$ 57.400	$ 77.490
903420	COLINESTERASA SERICA(5973)	N/A	$ 57.400	$ 77.490
903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 H(5974)	N/A	$ 48.400	$ 65.340
903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA [HBDH](5977)	N/A	$ 97.700	$ 131.895
903425	FRUCTOSAMINA(5978)	N/A	$ 44.100	$ 59.535
903428	HEMOSIDERINA EN ORINA(5981)	N/A	$ 89.700	$ 121.095
903429	ISOCITRATO DESHIDROGENASA [ICDH](5982)	N/A	$ 84.900	$ 114.615
903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA [LAP](5983)	N/A	$ 96.800	$ 130.680
903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA [ZPP] *+(5986)	N/A	$ 67.400	$ 90.990
903501	LIQUIDO AMNIOTICO. CURVA ESPECTRAL O DE LILEY(5997)	N/A	$ 48.400	$ 65.340
903502	LIQUIDO AMNIOTICO. INDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR [LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA. FOSFATIDIL GLICEROL. RECUENTO DE CELULAS LAMELARES O ESPECTOFOTMETRIA 650 NM]	N/A	$ 84.500	$ 114.075
903503	LIQUIDO PERICARDICO [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS](5999)	N/A	$ 92.100	$ 124.335
903504	LIQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS. GLUCOSA. PROTEINAS. FACTOR RA. COMPLEMENTO. TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA]+(6000)	N/A	$ 100.600	$ 135.810
903602	AMONIO(6003)	N/A	$ 61.700	$ 83.295
903603	CALCIO AUTOMATIZADO(6004)	N/A	$ 33.700	$ 45.495
903604	CALCIO IONICO(6005)	N/A	$ 33.700	$ 45.495
903605	IONOGRAMA [CLORO. SODIO. POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]+(6006)	N/A	$ 43.520	$ 58.752
903608	ZINC(6010)	N/A	$ 100.600	$ 135.810
903612	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICIÓN DIRECTA	N/A	$ 187.400	$ 252.990
903613	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICIÓN INDIRECTA	N/A	$ 187.400	$ 252.990
903614	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS(6077)	N/A	$ 36.500	$ 49.275
903701	VITAMINA A [RETINOL](6012)	N/A	$ 208.800	$ 281.880
903702	VITAMINA B1 [TIAMINA](6013)	N/A	$ 208.800	$ 281.880
903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA](6014)	N/A	$ 208.800	$ 281.880
903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA](6015)	N/A	$ 208.800	$ 281.880
903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA](6016)	N/A	$ 208.800	$ 281.880
903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL](6017)	N/A	$ 208.800	$ 281.880
903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL](6018)	N/A	$ 208.800	$ 281.880
903708	VITAMINA E [TOCOFEROL](6019)	N/A	$ 208.800	$ 281.880
903709	VITAMINA C [ACIDO ASCORBICO](29844)	N/A	$ 208.800	$ 281.880
903711	VITAMINA K(36935)	N/A	$ 208.800	$ 281.880
903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 H(6023)	N/A	$ 16.100	$ 21.735
903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS(6024)	N/A	$ 30.800	$ 41.580
903806	AMILASA EN ORINA DE 24 H(6025)	N/A	$ 30.800	$ 41.580
903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS(6032)	N/A	$ 33.700	$ 45.495
903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO(6034)	N/A	$ 66.900	$ 90.315
903813	CLORO(6035)	N/A	$ 18.000	$ 24.300
903819	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA(6041)	N/A	$ 36.500	$ 49.275
903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA(6042)	N/A	$ 51.200	$ 69.120
903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK(6043)	N/A	$ 88.300	$ 119.205
903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE(6049)	N/A	$ 14.700	$ 19.845
903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH](6050)	N/A	$ 28.000	$ 37.800

903829	DESHIDROGENASA LACTICA. ISOENZIMAS(6051)	N/A	$ 86.800	$ 117.180
903830	FOSFATASA ACIDA(6052)	N/A	$ 33.700	$ 45.495
903831	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA SEMIAUTOMATIZADA(6054)	N/A	$ 88.300	$ 119.205
903832	FOSFATASA ÁCIDA FRACCION PROSTÁTICA AUTOMATIZADA(6055)	N/A	$ 88.300	$ 119.205
903833	FOSFATASA ALCALINA(6056)	N/A	$ 28.900	$ 39.015
903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO(6057)	N/A	$ 43.700	$ 58.995
903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS(6058)	N/A	$ 31.800	$ 42.930
903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO [FENA](6060)	N/A	$ 60.800	$ 82.080
903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT](6061)	N/A	$ 48.400	$ 65.340
903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)(6062)	N/A	$ 88.300	$ 119.205
903846	HIERRO TOTAL+(6069)	N/A	$ 66.900	$ 90.315
903847	LIPASA+(6070)	N/A	$ 60.700	$ 81.945
903848	LIQUIDO AMNIOTICO [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS. TEST DE CLEMENS Y CREATININA] +(6071)	N/A	$ 84.500	$ 114.075
903849	LIQUIDO ASCITICO [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO] +(6072)	N/A	$ 100.600	$ 135.810
903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [LCR. EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA. PROTEINAS. MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS] +(6073)	N/A	$ 103.900	$ 140.265
903851	LIQUIDO PERITONEAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS. RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS. GLUCOSA. PROTEINAS Y AMILASA] +(6074)	N/A	$ 92.100	$ 124.335
903852	LIQUIDO PLEURAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS. GLUCOSA Y LDH] +(6075)	N/A	$ 103.000	$ 139.050
903853	LIQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS. GLUCOSA. PROTEINAS Y TEST DE MUCINA] +(6076)	N/A	$ 100.600	$ 135.810
903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS(6077)	N/A	$ 36.500	$ 49.275
903858	OSMOLARIDAD CALCULADA +(6081)	N/A	$ 32.300	$ 43.605
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *+(6089)	N/A	$ 41.300	$ 55.755
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST] +(6090)	N/A	$ 41.300	$ 55.755
903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS(6092)	N/A	$ 20.900	$ 28.215
903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS(29948)	N/A	$ 20.900	$ 28.215
903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL(29947)	N/A	$ 30.800	$ 41.580
903872	SODIO EN ORINA PARCIAL(29768)	N/A	$ 46.500	$ 62.775
903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL(30170)	N/A	$ 33.700	$ 45.495
903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL(29767)	N/A	$ 16.100	$ 21.735
903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL(30169)	N/A	$ 31.800	$ 42.930
903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL(29842)	N/A	$ 26.600	$ 35.910
903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL(29841)	N/A	$ 56.500	$ 76.275
903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL(30026)	N/A	$ 36.500	$ 49.275
903880	CLORO EN ORINA PARCIAL(29999)	N/A	$ 18.000	$ 24.300
903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS(29998)	N/A	$ 26.600	$ 35.910
903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)(29464)	N/A	$ 85.900	$ 115.965
903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)(29401)	N/A	$ 109.100	$ 147.285
903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)(30070)	N/A	$ 109.100	$ 147.285
903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)(29543)	N/A	$ 109.100	$ 147.285

903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)(30063)	N/A	$ 109.100	$ 147.285
903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)(30065)	N/A	$ 109.100	$ 147.285
903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)(29544)	N/A	$ 109.100	$ 147.285
904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA(30252)	N/A	$ 144.700	$ 195.345
904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1](6096)	N/A	$ 236.800	$ 319.680
904104	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTROPICA(6100)	N/A	$ 145.700	$ 196.695
904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH](6101)	N/A	$ 144.700	$ 195.345
904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	N/A	$ 144.700	$ 195.345
904107	HORMONA LUTEINIZANTE [LH](6103)	N/A	$ 165.600	$ 223.560
904108	PROLACTINA(6104)	N/A	$ 128.600	$ 173.610
904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA(6108)	N/A	$ 312.700	$ 422.145
904204	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACION +(6111)	N/A	$ 103.900	$ 140.265
904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION 2 MUESTRAS(6112)	N/A	$ 143.300	$ 193.455
904501	ANDROSTENEDIONA(6117)	N/A	$ 201.700	$ 272.295
904503	ESTRADIOL(6119)	N/A	$ 130.000	$ 175.500
904504	ESTRIOL +(6120)	N/A	$ 128.600	$ 173.610
904505	ESTRIOL LIBRE(6121)	N/A	$ 128.600	$ 173.610
904506	ESTROGENOS [ESTRADIOL 17 BETA] +(6123)	N/A	$ 73.500	$ 99.225
904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA +(6126)	N/A	$ 144.700	$ 195.345
904510	PROGESTERONA +(6127)	N/A	$ 133.300	$ 179.955
904601	TESTOSTERONA LIBRE(6128)	N/A	$ 136.200	$ 183.870
904602	TESTOSTERONA TOTAL(6129)	N/A	$ 124.800	$ 168.480
904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA +(6131)	N/A	$ 141.900	$ 191.565
904704	INSULINA [CADA MUESTRA](6133)	N/A	$ 141.900	$ 191.565
904705	INSULINA LIBRE(6134)	N/A	$ 141.900	$ 191.565
904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C(62311)	N/A	$ 236.800	$ 319.680
904801	ALDOSTERONA(6139)	N/A	$ 212.600	$ 287.010
904804	CETOESTEROIDES 17(6143)	N/A	$ 122.900	$ 165.915
904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS(6144)	N/A	$ 143.300	$ 193.455
904806	CORTISOL [DOS MUESTRAS -AM/PM-](6145)	N/A	$ 143.300	$ 193.455
904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 H(6146)	N/A	$ 112.500	$ 151.875
904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA(6147)	N/A	$ 184.600	$ 249.210
904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA(6148)	N/A	$ 144.700	$ 195.345
904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES. 17 [17 OHCS](6149)	N/A	$ 62.200	$ 83.970
904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA [TBG](6150)	N/A	$ 115.800	$ 156.330
904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]	N/A	$ 124.800	$ 168.480
904903	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL(6152)	N/A	$ 117.200	$ 158.220
904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE(6153)	N/A	$ 124.800	$ 168.480
904909	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST DOS MUESTRAS ULTRASENSIBLE(30091)	N/A	$ 409.500	$ 552.825
904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA +(6157)	N/A	$ 184.600	$ 249.210
904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA MEDIA [PARATOHORMONA PTH]	N/A	$ 184.600	$ 249.210
904920	TIROGLOBULINA +(6161)	N/A	$ 115.800	$ 156.330
904921	TIROXINA LIBRE(6162)	N/A	$ 94.900	$ 128.115

904922	TIROXINA TOTAL(6163)	N/A	$ 124.800	$ 168.480
904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE(6165)	N/A	$ 93.000	$ 125.550
904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL(6166)	N/A	$ 93.000	$ 125.550
905002	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN ORINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6169)	N/A	$ 68.300	$ 92.205
905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6170)	N/A	$ 49.300	$ 66.555
905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA(6173)	N/A	$ 84.900	$ 114.615
905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO(6175)	N/A	$ 99.600	$ 134.460
905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6177)	N/A	$ 88.300	$ 119.205
905205	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA(6181)	N/A	$ 148.000	$ 199.800
905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA(6183)	N/A	$ 148.000	$ 199.800
905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA(6185)	N/A	$ 67.400	$ 90.990
905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA(6187)	N/A	$ 155.200	$ 209.520
905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA(6192)	N/A	$ 155.200	$ 209.520
905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO(6194)	N/A	$ 155.200	$ 209.520
905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO(6198)	N/A	$ 99.200	$ 133.920
905303	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO(6201)	N/A	$ 75.000	$ 101.250
905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO(6203)	N/A	$ 75.000	$ 101.250
905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO(6204)	N/A	$ 94.000	$ 126.900
905308	FENCICLIDINA +(6208)	N/A	$ 53.600	$ 72.360
905309	FENOTIAZINAS AUTOMATIZADO(6209)	N/A	$ 67.400	$ 90.990
905312	LITIO AUTOMATIZADO(34917)	N/A	$ 39.400	$ 53.190
905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO(6215)	N/A	$ 67.400	$ 90.990
905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA(6220)	N/A	$ 102.000	$ 137.700
905406	KANAMICINA AUTOMATIZADO(6223)	N/A	$ 68.300	$ 92.205
905407	NETILMICINA AUTOMATIZADO(6224)	N/A	$ 87.800	$ 118.530
905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO(6226)	N/A	$ 68.300	$ 92.205
905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO(6228)	N/A	$ 98.200	$ 132.570
905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6231)	N/A	$ 147.100	$ 198.585
905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(32628)	N/A	$ 68.300	$ 92.205
905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO(6232)	N/A	$ 93.000	$ 125.550
905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO(6235)	N/A	$ 122.900	$ 165.915
905606	NITROPRUSIATO DE SOD(6240)	N/A	$ 28.900	$ 39.015
905607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO(6242)	N/A	$ 139.000	$ 187.650
905703	ALCALOIDES AUTOMATIZADO(6246)	N/A	$ 88.300	$ 119.205
905705	ALCOHOL ETILICO AUTOMATIZADO(6249)	N/A	$ 64.500	$ 87.075
905707	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] MANUAL(6252)	N/A	$ 64.500	$ 87.075
905708	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6253)	N/A	$ 64.500	$ 87.075
905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO(6255)	N/A	$ 56.900	$ 76.815
905714	CAFEINA AUTOMATIZADO(6261)	N/A	$ 72.100	$ 97.335
905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO(6264)	N/A	$ 48.400	$ 65.340
905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO(6266)	N/A	$ 48.400	$ 65.340
905720	CIANUROS SEMIAUTOMATIZADO(6270)	N/A	$ 57.400	$ 77.490
905721	CIANUROS AUTOMATIZADO(6272)	N/A	$ 57.400	$ 77.490
905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO(6273)	N/A	$ 52.700	$ 71.145

905724	COCAINA O METABOLITOS MANUAL(6276)	N/A	$ 89.700	$ 121.095
905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO(6278)	N/A	$ 89.700	$ 121.095
905728	ESTRICNINA SEMIAUTOMATIZADO(6281)	N/A	$ 115.300	$ 155.655
905731	MERCURIO AUTOMATIZADO(6285)	N/A	$ 120.000	$ 162.000
905733	METACUALONA MANUAL(6288)	N/A	$ 75.000	$ 101.250
905735	METADONA MANUAL(6291)	N/A	$ 75.000	$ 101.250
905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO(6292)	N/A	$ 96.300	$ 130.005
905738	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO(6295)	N/A	$ 57.400	$ 77.490
905739	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6296)	N/A	$ 92.100	$ 124.335
905740	OPIACEOS MANUAL(6298)	N/A	$ 92.100	$ 124.335
905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO(6299)	N/A	$ 73.500	$ 99.225
905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL(6302)	N/A	$ 94.900	$ 128.115
905744	PARANITROFENOL SEMIAUTOMATIZADO(6303)	N/A	$ 67.400	$ 90.990
905750	PRIMIDONA MANUAL(6308)	N/A	$ 56.500	$ 76.275
905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO(6309)	N/A	$ 87.800	$ 118.530
905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO(6318)	N/A	$ 83.500	$ 112.725
906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO(6319)	N/A	$ 66.900	$ 90.315
906021	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6334)	N/A	$ 104.900	$ 141.615
906024	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(25075)	N/A	$ 59.950	$ 80.933
906025	HELICOBACTER PYLORI ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(25076)	N/A	$ 61.440	$ 82.944
906029	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6344)	N/A	$ 57.400	$ 77.490
906030	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6346)	N/A	$ 57.400	$ 77.490
906109	CISTICERCO. ANTICUERPOS TOTALES +(6370)	N/A	$ 101.100	$ 136.485
906110	ECHINOCOCCUS ANTICUERPOS(32577)	N/A	$ 64.100	$ 86.535
906111	COCCIDIOIDES. ANTICUERPOS +(6371)	N/A	$ 80.200	$ 108.270
906113	ENTAMOEBA HISTOLITICA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6373)	N/A	$ 29.400	$ 39.690
906118	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6377)	N/A	$ 62.200	$ 83.970
906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL(6378)	N/A	$ 141.900	$ 191.565
906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6379)	N/A	$ 141.900	$ 191.565
906121	LEISHMANIA ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO(6381)	N/A	$ 26.600	$ 35.910
906125	TOXOCARA CANIS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6382)	N/A	$ 192.600	$ 260.010
906126	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(25078)	N/A	$ 144.700	$ 195.345
906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO O SEMIAUTOMATIZADO	N/A	$ 144.700	$ 195.345
906128	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO(6385)	N/A	$ 144.700	$ 195.345
906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO(6386)	N/A	$ 144.700	$ 195.345
906130	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO(6388)	N/A	$ 144.700	$ 195.345
906131	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6389)	N/A	$ 59.800	$ 80.730
906132	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS MANUAL(6390)	N/A	$ 59.800	$ 80.730
906133	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(29685)	N/A	$ 59.800	$ 80.730

906205	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6392)	N/A	$ 105.300	$ 142.155
906206	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6393)	N/A	$ 105.300	$ 142.155
906207	DENGUE ANTICUERPOS IG G(6394)	N/A	$ 59.950	$ 80.933
906208	DENGUE. ANTICUERPOS IG M +(6395)	N/A	$ 59.950	$ 80.933
906209	DENGUE. ANTICUERPOS TOTALES +(25079)	N/A	$ 66.870	$ 90.275
906210	ENTEROVIRUS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6397)	N/A	$ 86.800	$ 117.180
906211	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6399)	N/A	$ 147.100	$ 198.585
906213	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6401)	N/A	$ 147.100	$ 198.585
906215	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6403)	N/A	$ 147.100	$ 198.585
906225	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6413)	N/A	$ 192.600	$ 260.010
906226	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6414)	N/A	$ 140.000	$ 189.000
906228	HERPES I ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6417)	N/A	$ 150.900	$ 203.715
906229	HERPES I ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6418)	N/A	$ 150.900	$ 203.715
906230	HERPES II ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6419)	N/A	$ 150.900	$ 203.715
906231	HERPES II ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6420)	N/A	$ 106.800	$ 144.180
906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6421)	N/A	$ 136.200	$ 183.870
906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6422)	N/A	$ 176.500	$ 238.275
906242	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO(6425)	N/A	$ 131.000	$ 176.850
906243	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO(6426)	N/A	$ 137.600	$ 185.760
906244	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO(6427)	N/A	$ 137.600	$ 185.760
906246	SARAMPION ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6429)	N/A	$ 65.500	$ 88.425
906248	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6431)	N/A	$ 75.000	$ 101.250
906253	VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO, ANTICUERPOS IG G(6435)	N/A	$ 95.400	$ 128.790
906256	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENO(62367)	N/A	$ 104.900	$ 141.615
906263	HEPATITIS C ANTICUERPOS MANUAL(36946)	N/A	$ 192.600	$ 260.010
906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO(6441)	N/A	$ 56.000	$ 75.600
906305	ARBOVIRUS ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6443)	N/A	$ 343.500	$ 463.725
906314	CRYPTOCOCCUS NEOFORMANS. ANTIGENO +(6449)	N/A	$ 64.100	$ 86.535
906317	HEPATITIS B ANTÍGENO DE SUPERFICIE (AG- HBS)	N/A	$ 171.300	$ 231.255
906318	HEPATITIS B ANTIGENO E [AG HBE] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6455)	N/A	$ 171.300	$ 231.255
906319	HEPATITIS DELTA ANTIGENO [AG HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6456)	N/A	$ 140.000	$ 189.000
906320	HERPES SIMPLEX ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6457)	N/A	$ 106.800	$ 144.180
906322	LEGIONELLA. ANTIGENO +(6460)	N/A	$ 186.000	$ 251.100
906323	NEISSERIA GONORRHOEAE. ANTIGENO +(6461)	N/A	$ 80.200	$ 108.270
906324	PARAINFLUENZA TIPO 1 3 ANTIGENO(6462)	N/A	$ 61.200	$ 82.620
906326	ROTAVIRUS ANTIGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6465)	N/A	$ 141.900	$ 191.565
906327	ROTAVIRUS ANTIGENOS MANUAL(6466)	N/A	$ 141.900	$ 191.565

906337	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(62384)	N/A	$ 62.200	$ 83.970
906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO(6469)	N/A	$ 120.000	$ 162.000
906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [RO] SS-B [LA] RNP Y SM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6470)	N/A	$ 241.000	$ 325.350
906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6471)	N/A	$ 176.500	$ 238.275
906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6473)	N/A	$ 176.500	$ 238.275
906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6474)	N/A	$ 176.500	$ 238.275
906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6475)	N/A	$ 112.500	$ 151.875
906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6478)	N/A	$ 165.600	$ 223.560
906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO(6479)	N/A	$ 127.200	$ 171.720
906417	DNA N ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6481)	N/A	$ 199.300	$ 269.055
906418	DNA N ANTICUERPOS MANUAL(35085)	N/A	$ 121.500	$ 164.025
906419	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS AUTOMATIZADO(6483)	N/A	$ 127.600	$ 172.260
906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6486)	N/A	$ 124.800	$ 168.480
906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(35089)	N/A	$ 124.800	$ 168.480
906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6490)	N/A	$ 99.200	$ 133.920
906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(62393)	N/A	$ 99.200	$ 133.920
906428	ISOLEUCOAGLUTININAS +(6493)	N/A	$ 44.100	$ 59.535
906430	SSB [LA] ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6496)	N/A	$ 181.300	$ 244.755
906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO(6499)	N/A	$ 80.700	$ 108.945
906436	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO(6502)	N/A	$ 80.200	$ 108.270
906438	MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO(6504)	N/A	$ 80.200	$ 108.270
906440	NUCLEARES ANTICUERPOS AUTOMATIZADO(6506)	N/A	$ 112.900	$ 152.415
906441	NUCLEARES ANTICUERPOS MANUAL(35099)	N/A	$ 112.900	$ 152.415
906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO(6508)	N/A	$ 241.000	$ 325.350
906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO(6509)	N/A	$ 73.500	$ 99.225
906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6513)	N/A	$ 181.300	$ 244.755
906448	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO(6514)	N/A	$ 181.300	$ 244.755
906449	PM2 ANTICUERPOS AUTOMATIZADO(6515)	N/A	$ 181.300	$ 244.755
906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(35106)	N/A	$ 181.300	$ 244.755
906454	SSA [RO] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6518)	N/A	$ 181.300	$ 244.755
906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6519)	N/A	$ 181.300	$ 244.755
906456	SM ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(35108)	N/A	$ 181.300	$ 244.755
906457	TIROIDEOS COLOIDALES. ANTICUERPOS +(6521)	N/A	$ 101.100	$ 136.485
906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO(6522)	N/A	$ 116.700	$ 157.545
906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO(6528)	N/A	$ 116.700	$ 157.545

906465	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO(35113)	N/A	$ 116.700	$ 157.545
906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(53968)	N/A	$ 181.300	$ 244.755
906468	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(29677)	N/A	$ 120.000	$ 162.000
906469	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(29568)	N/A	$ 120.000	$ 162.000
906480	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(36962)	N/A	$ 111.500	$ 150.525
906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(36963)	N/A	$ 61.200	$ 82.620
906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(36964)	N/A	$ 111.500	$ 150.525
906601	ACIDO SIALICO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6545)	N/A	$ 71.600	$ 96.660
906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6547)	N/A	$ 133.300	$ 179.955
906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6548)	N/A	$ 201.700	$ 272.295
906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6549)	N/A	$ 303.700	$ 409.995
906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6550)	N/A	$ 243.900	$ 329.265
906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6551)	N/A	$ 243.900	$ 329.265
906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6553)	N/A	$ 245.800	$ 331.830
906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6560)	N/A	$ 111.500	$ 150.525
906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6561)	N/A	$ 230.600	$ 311.310
906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6564)	N/A	$ 217.800	$ 294.030
906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6565)	N/A	$ 31.300	$ 42.255
906708	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(32648)	N/A	$ 11.400	$ 15.390
906709	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUIMICA(6570)	N/A	$ 38.000	$ 51.300
906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6571)	N/A	$ 129.100	$ 174.285
906712	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6572)	N/A	$ 128.600	$ 173.610
906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6574)	N/A	$ 201.700	$ 272.295
906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6577)	N/A	$ 201.700	$ 272.295
906725	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUIMICA +(6581)	N/A	$ 201.700	$ 272.295
906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6585)	N/A	$ 128.600	$ 173.610
906758	LINFOCITOS B TOTALES MAS EXPRESION DEL RECEPTOR DEL COMPLEMENTO CR2 CD45 CD19 CD21 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(32720)	N/A	$ 129.100	$ 174.285
906762	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(32676)	N/A	$ 128.600	$ 173.610
906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA(6590)	N/A	$ 54.600	$ 73.710
906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6594)	N/A	$ 121.000	$ 163.350
906807	ELECTROFORESIS DE AMINOACIDOS EN ORINA +(6595)	N/A	$ 76.900	$ 103.815
906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	N/A	$ 137.600	$ 185.760

906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO(6601)	N/A	$ 100.600	$ 135.810
906826	INMUNOGLOBULINA A [IG A] SEMIAUTOMATIZADO(6620)	N/A	$ 52.200	$ 70.470
906827	INMUNOGLOBULINA A [IG A] AUTOMATIZADO(6621)	N/A	$ 80.200	$ 108.270
906828	INMUNOGLOBULINA G [IG G] SEMIAUTOMATIZADO(6622)	N/A	$ 52.200	$ 70.470
906829	INMUNOGLOBULINA G [IG G] AUTOMATIZADO(6623)	N/A	$ 80.200	$ 108.270
906831	INMUNOGLOBULINA M [IG M] SEMIAUTOMATIZADO(6625)	N/A	$ 52.200	$ 70.470
906832	INMUNOGLOBULINA M [IG M] AUTOMATIZADO(6626)	N/A	$ 80.200	$ 108.270
906834	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6628)	N/A	$ 120.000	$ 162.000
906835	INMUNOGLOBULINA E [IG E] SEMIAUTOMATIZADO(6629)	N/A	$ 100.600	$ 135.810
906836	INMUNOGLOBULINA E [IG E] AUTOMATIZADO(6630)	N/A	$ 100.600	$ 135.810
906901	AGLUTININAS AL FRIO(6635)	N/A	$ 23.700	$ 31.995
906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6638)	N/A	$ 57.400	$ 77.490
906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO(6639)	N/A	$ 121.000	$ 163.350
906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO(6641)	N/A	$ 161.800	$ 218.430
906907	COMPLEMENTO SERICO C4 SEMIAUTOMATIZADO(6642)	N/A	$ 64.100	$ 86.535
906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO(6643)	N/A	$ 161.800	$ 218.430
906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6645)	N/A	$ 41.300	$ 55.755
906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL(6646)	N/A	$ 26.100	$ 35.235
906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO(6649)	N/A	$ 80.200	$ 108.270
906917	CRIOGLOBULINAS(53697)	N/A	$ 23.700	$ 31.995
907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES +(6653)	N/A	$ 17.600	$ 23.760
907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III] +(6658)	N/A	$ 33.700	$ 45.495
907007	OXIUROS. IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM] +(6659)	N/A	$ 19.000	$ 25.650
907010	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL. CUALITATIVO +(6662)	N/A	$ 25.100	$ 33.885
907011	UROBILINOGENO EN MATERIA FECAL. CUANTITATIVO +(6663)	N/A	$ 25.100	$ 33.885
907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS(30193)	N/A	$ 11.900	$ 16.065
907013	COPROLOGICO SERIADO TRES MUESTRAS(29979)	N/A	$ 61.700	$ 83.295
907014	COPROSCOPICO SERIADO TRES MUESTRAS(29980)	N/A	$ 61.700	$ 83.295
907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA(6664)	N/A	$ 17.600	$ 23.760
907102	HEMOGLOBINURIA(6666)	N/A	$ 43.700	$ 58.995
907103	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL(6668)	N/A	$ 20.400	$ 27.540
907105	RECUENTO HAMBURGUER +(6670)	N/A	$ 39.900	$ 53.865
907108	GLOBULOS ROJOS MORFOLOGIA EN ORINA(6673)	N/A	$ 57.400	$ 77.490
907201	ESPERMOGRAMA BASICO(6674)	N/A	$ 85.900	$ 115.965
907202	MOCO CERVICAL ANALISIS(6675)	N/A	$ 49.300	$ 66.555
907203	LIQUIDO PROSTÁTICO [EXAMEN MICROSCÓPICO](6676)	N/A	$ 56.000	$ 75.600
908303	GANGLIOSIDOS CUALITATIVOS(32445)	N/A	$ 130.000	$ 175.500
908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD(32666)	N/A	$ 75.900	$ 102.465
908309	AMINOACIDOS CUALITATIVOS(29928)	N/A	$ 109.600	$ 147.960
908313	AMINOACIDOS POR NITROSONAFTOL(36979)	N/A	$ 118.600	$ 160.110
908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	N/A	$ 192.600	$ 260.010
908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS(32471)	N/A	$ 54.100	$ 73.035
908320	GALACTOSA URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD(32476)	N/A	$ 120.000	$ 162.000
908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD(29812)	N/A	$ 124.800	$ 168.480
908325	ALFA L IDURONIDASA ACTIVIDAD(32536)	N/A	$ 173.700	$ 234.495

908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD(29743)	N/A	$ 192.600	$ 260.010
908327	GALACTOSA 6 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD	N/A	$ 43.700	$ 58.995
908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD(29930)	N/A	$ 72.100	$ 97.335
908333	OLIGOSACARIDOS CUALITATIVOS(29931)	N/A	$ 130.000	$ 175.500
908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS(30151)	N/A	$ 109.600	$ 147.960
908342	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACARIDOS] CUANTITATIVOS(29813)	N/A	$ 130.500	$ 176.175
908355	BIOTINIDASA ACTIVIDAD	N/A	$ 96.300	$ 130.005
908601	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA BLANCA MEDICION DE CADA UNA(32509)	N/A	$ 534.800	$ 721.980
908604	ENZIMAS LISOSOMALES MEDICION DE CADA UNA(32741)	N/A	$ 802.400	$ 1.083.240
908806	HEPATITIS B CARGA VIRAL(29819)	N/A	$ 171.300	$ 231.255
908808	HERPES SIMPLEX CARGA VIRAL(29749)	N/A	$ 106.800	$ 144.180
908832	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA CARGA VIRAL(29936)	N/A	$ 179.800	$ 242.730
908873	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)(61875)	N/A	$ 160.400	$ 216.540
908885	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)(61887)	N/A	$ 314.100	$ 424.035
911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA(9659)	N/A	$ 64.100	$ 86.535
911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO(9660)	N/A	$ 64.100	$ 86.535
911006	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION EN TUBO(9662)	N/A	$ 62.600	$ 84.510
911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO(9666)	N/A	$ 29.400	$ 39.690
911010	COOMBS DIRECTO, CUALITATIVO POR TUBO(9670)	N/A	$ 29.400	$ 39.690
911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA(9691)	N/A	$ 120.000	$ 162.000
911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO(9692)	N/A	$ 120.000	$ 162.000
911024	ESTUDIO DEL ANTIGENO RH D VARIANTE EN TUBO(9694)	N/A	$ 37.500	$ 50.625
	ACTIVIDADES DE PRIMER NIVEL O BAJA COMPLEJIDAD			
CUPS	***LABORATORIO BÁSICO***	***GRUPO***	***SOAT 2025***	***SOAT + 35%***
901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)(5675)	N/A	$ 49.300	$ 66.555
901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO(5676)	N/A	$ 93.000	$ 125.550
901003	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO MANUAL(5677)	N/A	$ 93.000	$ 125.550
901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN](5683)	N/A	$ 25.100	$ 33.885
901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA *+(5691)	N/A	$ 20.400	$ 27.540
901232	NEISSERIA GONORRHOEAE. CULTIVO *+(5731)	N/A	$ 96.300	$ 130.005
901233	NEISSERIA MENINGITIDIS. CULTIVO *+(5732)	N/A	$ 96.300	$ 130.005
901235	UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO]+(5734)	N/A	$ 103.900	$ 140.265
901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	N/A	$ 103.900	$ 140.265
901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)	N/A	$ 103.900	$ 140.265
901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA+(5741)	N/A	$ 22.800	$ 30.780
901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]+(5742)	N/A	$ 22.800	$ 30.780
901323	MYCOBACTERIUM LEPRAE PRUEBA DE VIABILIDAD(24859)	N/A	$ 160.400	$ 216.540

901325	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA(36929)	N/A	$ 20.400	$ 27.540
902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACION(53963)	N/A	$ 25.100	$ 33.885
902045	TIEMPO DE COAGULACION(5811)	N/A	$ 23.300	$ 31.455
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT](5817)	N/A	$ 56.000	$ 75.600
902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL(5848)	N/A	$ 9.000	$ 12.150
902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA §(5849)	N/A	$ 9.000	$ 12.150
902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA. ESTUDIO DE MORFOLOGIA +(5850)	N/A	$ 39.400	$ 53.190
902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL(5851)	N/A	$ 39.400	$ 53.190
902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO(5852)	N/A	$ 39.400	$ 53.190
902209	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RECUENTO DE ERITROCITOS. INDICES ERITROCITARIOS. LEUCOGRAMA. RECUENTO DE PLAQUETAS. INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO	N/A	$ 39.400	$ 53.190
902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RECUENTO DE ERITROCITOS. INDICES ERITROCITARIOS. LEUCOGRAMA. RECUENTO DE PLAQUETAS. INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	N/A	$ 39.400	$ 53.190
902211	HEMATOCRITO +(5855)	N/A	$ 7.100	$ 9.585
902213	HEMOGLOBINA +(5857)	N/A	$ 14.700	$ 19.845
902214	HEMOPARASITOS. EXTENDIDO DE GOTA GRUESA *+(5858)	N/A	$ 20.400	$ 27.540
902215	HEMOPARASITOS. EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA *+(5859)	N/A	$ 20.400	$ 27.540
902216	LEUCOGRAMA [RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL] +(5860)	N/A	$ 38.000	$ 51.300
902220	RECUENTO DE PLAQUETAS. METODO AUTOMATICO +(5864)	N/A	$ 16.100	$ 21.735
902221	RECUENTO DE PLAQUETAS. METODO MANUAL +(5865)	N/A	$ 16.100	$ 21.735
902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS. METODO MANUAL +(5867)	N/A	$ 25.100	$ 33.885
903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	N/A	$ 72.100	$ 97.335
903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA(5979)	N/A	$ 86.800	$ 117.180
903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA(5980)	N/A	$ 86.800	$ 117.180
903436	TROPONINA I, CUALITATIVA(5990)	N/A	$ 121.500	$ 164.025
903437	TROPONINA I, CUANTITATIVA(5992)	N/A	$ 121.500	$ 164.025
903438	TROPONINA T. CUALITATIVA(5994)	N/A	$ 121.500	$ 164.025
903439	TROPONINA T. CUANTITATIVA +(5996)	N/A	$ 121.500	$ 164.025
903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS(6020)	N/A	$ 26.600	$ 35.910
903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 H(6021)	N/A	$ 26.600	$ 35.910
903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS(6022)	N/A	$ 16.100	$ 21.735
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA(6030)	N/A	$ 21.400	$ 28.890
903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO(6031)	N/A	$ 33.700	$ 45.495
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL	N/A	$ 39.900	$ 53.865
903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL) ENZIMÁTICO O SEMIAUTOMATIZADO	N/A	$ 47.000	$ 63.450
903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMÁTICO O AUTOMATIZADO	N/A	$ 47.000	$ 63.450
903818	COLESTEROL TOTAL	N/A	$ 48.400	$ 65.340
903822	CREATINA(6044)	N/A	$ 26.600	$ 35.910
903823	CREATININA DEPURACION(6045)	N/A	$ 36.500	$ 49.275
903824	CREATININA EN ORINA DE 24 H(6046)	N/A	$ 22.800	$ 30.780

903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA(6048)	N/A	$ 14.700	$ 19.845
903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS(6059)	N/A	$ 31.800	$ 42.930
903840	GLUCOSA EN ORINA(6063)	N/A	$ 23.700	$ 31.995
903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	N/A	$ 23.700	$ 31.995
903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA(6065)	N/A	$ 60.300	$ 81.405
903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL(6066)	N/A	$ 60.300	$ 81.405
903844	GLUCOSA. CURVA DE TOLERANCIA +(6067)	N/A	$ 109.100	$ 147.285
903845	GLUCOSA TEST O´SULLIVAN +(6068)	N/A	$ 60.300	$ 81.405
903856	NITROGENO UREICO [BUN] *+(6079)	N/A	$ 19.000	$ 25.650
903857	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H +(6080)	N/A	$ 19.000	$ 25.650
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	N/A	$ 56.500	$ 76.275
903860	POTASIO EN ORINA DE 24 H *+(6083)	N/A	$ 56.500	$ 76.275
903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 H +(6085)	N/A	$ 18.000	$ 24.300
903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS +(6086)	N/A	$ 16.100	$ 21.735
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	N/A	$ 46.500	$ 62.775
903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS *+(6088)	N/A	$ 46.500	$ 62.775
903868	TRIGLICÉRIDOS	N/A	$ 26.600	$ 35.910
903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL(29843)	N/A	$ 22.800	$ 30.780
903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA](30051)	N/A	$ 16.100	$ 21.735
903895	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	N/A	$ 22.800	$ 30.780
904508	GONADOTROPINA CORIONICA. SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA. [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO +(6125)	N/A	$ 76.900	$ 103.815
906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL(6320)	N/A	$ 56.000	$ 75.600
906039	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA(6354)	N/A	$ 25.100	$ 33.885
906040	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6356)	N/A	$ 157.100	$ 212.085
906041	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(25077)	N/A	$ 157.100	$ 212.085
906218	HEPATITIS A ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6406)	N/A	$ 140.000	$ 189.000
906219	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6407)	N/A	$ 171.300	$ 231.255
906220	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IG M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6408)	N/A	$ 171.300	$ 231.255
906221	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6409)	N/A	$ 171.300	$ 231.255
906222	HEPATITIS B ANTICUERPOS E [ANTI-HBE] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6410)	N/A	$ 171.300	$ 231.255
906223	HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6411)	N/A	$ 171.300	$ 231.255
906241	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO(6424)	N/A	$ 131.000	$ 176.850
906247	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO O SEMIAUTOMATIZADO	N/A	$ 75.000	$ 101.250
906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	N/A	$ 136.200	$ 183.870
906250	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA PRUEBA CONFIRMATORIA(6433)	N/A	$ 661.900	$ 893.565
906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO(6552)	N/A	$ 245.800	$ 331.830
906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO(6650)	N/A	$ 23.700	$ 31.995
906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL(6651)	N/A	$ 25.100	$ 33.885
907002	COPROLOGICO +(6654)	N/A	$ 15.700	$ 21.195
907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION +(6655)	N/A	$ 23.700	$ 31.995
907004	COPROSCOPICO +(6656)	N/A	$ 61.700	$ 83.295

907005	FROTIS RECTAL [IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS] +(6657)	N/A	$ 36.100	$ 48.735
907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] +(6660)	N/A	$ 11.900	$ 16.065
907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA)	N/A	$ 11.900	$ 16.065
907106	UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	N/A	$ 25.100	$ 33.885
907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL(6672)	N/A	$ 25.100	$ 33.885
911009	COOMBS DIRECTO, CUALITATIVO POR MICROTECNICA(9668)	N/A	$ 29.400	$ 39.690
911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH [ANTIGENO RH D] POR MICROTECNICA(9682)	N/A	$ 50.300	$ 67.905
911016	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA RH [ANTÍGENO RH D] EN TUBO	N/A	$ 50.300	$ 67.905
911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA(9685)	N/A	$ 20.900	$ 28.215
911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO(9686)	N/A	$ 20.900	$ 28.215
911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA(9688)	N/A	$ 56.000	$ 75.600
911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO(9689)	N/A	$ 56.000	$ 75.600
M19275	GLUCOMETRIA(13268)	N/A	$ 16.100	$ 21.735
CUPS	***RADIOLOGÍA BÁSICA***	***GRUPO***	***SOAT 2025***	***SOAT + 35%***
870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE(4782)	N/A	$ 117.200	$ 158.220
870002	PERFILOGRAMA CON CEFALOMETRIA(4784)	N/A	$ 163.700	$ 220.995
870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO(4785)	N/A	$ 163.700	$ 220.995
870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA(4786)	N/A	$ 103.900	$ 140.265
870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	N/A	$ 134.300	$ 181.305
870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS(4788)	N/A	$ 134.300	$ 181.305
870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO(4789)	N/A	$ 134.300	$ 181.305
870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) +(4790)	N/A	$ 103.900	$ 140.265
870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS(4791)	N/A	$ 103.900	$ 140.265
870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS(4792)	N/A	$ 103.900	$ 140.265
870104	RADIOGRAFIA DE MALAR(4793)	N/A	$ 103.900	$ 140.265
870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO(4794)	N/A	$ 103.900	$ 140.265
870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES(4795)	N/A	$ 103.900	$ 140.265
870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES(4796)	N/A	$ 103.900	$ 140.265
870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR(4797)	N/A	$ 103.900	$ 140.265
870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR(4798)	N/A	$ 103.900	$ 140.265
870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES. SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA)(4800)	N/A	$ 163.700	$ 220.995
870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)(4801)	N/A	$ 103.900	$ 140.265
870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES(4813)	N/A	$ 17.600	$ 23.760
870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES(4814)	N/A	$ 17.600	$ 23.760
870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS(4815)	N/A	$ 17.600	$ 23.760
870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES(4816)	N/A	$ 17.600	$ 23.760
870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES(4817)	N/A	$ 17.600	$ 23.760
870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES(4819)	N/A	$ 17.600	$ 23.760
870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO(4820)	N/A	$ 120.000	$ 162.000
870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO(4821)	N/A	$ 120.000	$ 162.000
870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA] +(4822)	N/A	$ 120.000	$ 162.000

871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL(4823)	N/A	$ 131.400	$ 177.390
871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL(4824)	N/A	$ 131.400	$ 177.390
871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACCICA(4825)	N/A	$ 128.600	$ 173.610
871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR(4826)	N/A	$ 160.400	$ 216.540
871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA(4827)	N/A	$ 160.400	$ 216.540
871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX(4828)	N/A	$ 124.800	$ 168.480
871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL(4830)	N/A	$ 545.200	$ 736.020
871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)(4834)	N/A	$ 168.000	$ 226.800
871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL (AGREGAR $58.800)	N/A	$ 604.000	$ 815.400
871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS(4837)	N/A	$ 88.300	$ 119.205
871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL(4838)	N/A	$ 113.900	$ 153.765
871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON(4839)	N/A	$ 103.000	$ 139.050
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)(4840)	N/A	$ 113.900	$ 153.765
871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES(4841)	N/A	$ 103.000	$ 139.050
871202	APICOGRAMA (PROYECCIÓN ADICIONAL AGREGAR $120.000)	N/A	$ 233.900	$ 315.765
871208	RADIOGRAFIA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZON Y GRANDES VASOS. SILUETA CARDIACA) CON BARIO EN ESOFAGO(4845)	N/A	$ 163.200	$ 220.320
871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO(4846)	N/A	$ 147.100	$ 198.585
872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE(4853)	N/A	$ 132.900	$ 179.415
872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	N/A	$ 176.500	$ 238.275
872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL(4856)	N/A	$ 241.500	$ 326.025
872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE(4857)	N/A	$ 296.600	$ 400.410
872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES(4859)	N/A	$ 296.600	$ 400.410
872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA +(4860)	N/A	$ 266.200	$ 359.370
872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE +(4861)	N/A	$ 299.900	$ 404.865
872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO. ESTOMAGO Y DUODENO)(4862)	N/A	$ 311.300	$ 420.255
872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO. ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE(4863)	N/A	$ 299.900	$ 404.865
872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO. ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL +(4864)	N/A	$ 500.600	$ 675.810
872510	COLECISTOGRAFIA ORAL(4867)	N/A	$ 200.200	$ 270.270
873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA(4873)	N/A	$ 168.000	$ 226.800
873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDIPULAR)(4874)	N/A	$ 168.000	$ 226.800
873003	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS [ORTORRADIOGRAFIA Y ESCANOGRAMA](4876)	N/A	$ 168.000	$ 226.800
873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA] +(4877)	N/A	$ 80.200	$ 108.270
873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO(4878)	N/A	$ 103.900	$ 140.265
873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA(4879)	N/A	$ 80.200	$ 108.270
873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO +(4880)	N/A	$ 103.400	$ 139.590
873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO +(4881)	N/A	$ 80.200	$ 108.270
873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES (AGREGAR $47.000)	N/A	$ 127.200	$ 171.720
873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS (AGREGAR $47.000)	N/A	$ 127.200	$ 171.720

873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO(4883)	N/A	$ 103.400	$ 139.590
873205	RADIOGRAFIA DE CODO(4884)	N/A	$ 80.200	$ 108.270
873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA +(4885)	N/A	$ 80.200	$ 108.270
873210	RADIOGRAFIA DE MANO(4886)	N/A	$ 80.200	$ 108.270
873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL) (AGREGAR $47.000)	N/A	$ 127.200	$ 171.720
873304	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS(47415)	N/A	$ 80.200	$ 108.270
873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA). EN FORMATO 14 X 17 (NIÑOS) +(4891)	N/A	$ 168.000	$ 226.800
873308	RADIOGRAFIA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)(4893)	N/A	$ 103.900	$ 140.265
873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL(4894)	N/A	$ 127.200	$ 171.720
873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL(4895)	N/A	$ 103.900	$ 140.265
873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL(4896)	N/A	$ 103.900	$ 140.265
873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL(4897)	N/A	$ 127.200	$ 171.720
873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA)(4898)	N/A	$ 80.200	$ 108.270
873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL(4899)	N/A	$ 80.200	$ 108.270
873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL +(4900)	N/A	$ 103.900	$ 140.265
873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)(4901)	N/A	$ 88.300	$ 119.205
873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA (AGREGAR $47.000)	N/A	$ 135.300	$ 182.655
873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP. LATERAL +(4903)	N/A	$ 103.900	$ 140.265
873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR) (AGREGAR $47.000)	N/A	$ 150.900	$ 203.715
873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA(53661)	N/A	$ 120.000	$ 162.000
873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA(4907)	N/A	$ 80.200	$ 108.270
873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES (AGREGAR $47.000)	N/A	$ 150.900	$ 203.715
873501	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS (AGREGAR)	N/A	$ 241.000	$ 325.350
CUPS	***MEDICINA GENERAL***	***GRUPO***	***SOAT 2025***	***SOAT + 35%***
890501	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA GENERAL Y CASO (PACIENTE)	N/A	$ 56.900	$ 76.815
890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	N/A	$ 56.900	$ 76.815
890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	N/A	$ 56.900	$ 76.815
CUPS	***APOYO TERAPÉUTICO***	***GRUPO***	***SOAT 2025***	***SOAT + 35%***
890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA	N/A	$ 17.600	$ 23.760
890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN O DIETÉTICA	N/A	$ 39.900	$ 53.865
890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA	N/A	$ 80.200	$ 108.270
890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA(5321)	N/A	$ 38.900	$ 52.515
890209	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL(5322)	N/A	$ 29.400	$ 39.690
890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA	N/A	$ 36.500	$ 49.275
890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA(5326)	N/A	$ 36.500	$ 49.275
890212	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA(5328)	N/A	$ 36.500	$ 49.275
890213	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	N/A	$ 36.500	$ 49.275
890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA	N/A	$ 17.600	$ 23.760
890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA +(5415)	N/A	$ 39.900	$ 53.865

890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA	N/A	$ 80.200	$ 108.270
890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA +(5417)	N/A	$ 38.900	$ 52.515
890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL(5418)	N/A	$ 29.400	$ 39.690
890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA(5422)	N/A	$ 36.500	$ 49.275
890312	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA(5424)	N/A	$ 36.500	$ 49.275
890503	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (POR PROFESIONAL)	N/A	$ 36.500	$ 49.275
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL(47489)	N/A	$ 36.500	$ 49.275
950101	EVALUACIÓN ORTOPTICA	N/A	$ 102.500	$ 138.375
950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFÉRICO COMPUTARIZADO	N/A	$ 301.300	$ 406.755
953501	TERAPIA ORTÓPTICA (SESIÓN)	N/A	$ 23.700	$ 31.995
CUPS	***ODONTOLOGIA***	***GRUPO***	***SOAT 2025***	***SOAT + 35%***
230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR +(960)	N/A	$ 36.100	$ 48.735
230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR +(961)	N/A	$ 44.100	$ 59.535
230103	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES(29502)	N/A	$ 44.100	$ 59.535
230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR +(965)	N/A	$ 20.400	$ 27.540
230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR +(966)	N/A	$ 20.400	$ 27.540
230203	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES(29385)	N/A	$ 20.400	$ 27.540
231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD(967)	N/A	$ 100.600	$ 135.810
231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD(968)	N/A	$ 167.000	$ 225.450
232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA +(976)	N/A	$ 39.900	$ 53.865
232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO +(977)	N/A	$ 68.800	$ 92.880
232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO +(978)	N/A	$ 50.800	$ 68.580
232104	OBTURACION DENTAL(29866)	N/A	$ 20.400	$ 27.540
232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD(980)	N/A	$ 34.200	$ 46.170
232401	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO(985)	N/A	$ 174.100	$ 235.035
232402	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO(987)	N/A	$ 349.700	$ 472.095
232403	RECONSTRUCCION DENTAL(29801)	N/A	$ 349.700	$ 472.095
237102	PULPOTOMIA(29386)	N/A	$ 169.400	$ 228.690
237103	PULPECTOMIA(69660)	N/A	$ 202.100	$ 272.835
237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR(1016)	N/A	$ 133.300	$ 179.955
237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR(1017)	N/A	$ 167.000	$ 225.450
249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD +(1090)	N/A	$ 103.900	$ 140.265
890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL	N/A	$ 38.900	$ 52.515
890303	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGÍA GENERAL	N/A	$ 38.900	$ 52.515
CUPS	***PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD***	***GRUPO***	***SOAT 2025***	***SOAT + 35%***
240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD +(53941)	N/A	$ 52.200	$ 70.470
697101	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO DIU(46524)	N/A	$ 91.100	$ 122.985
702203	COLPOSCOPIA(46539)	2	$ 528.500	$ 713.475
861203	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION(4607)	3	$ 625.000	$ 843.750

861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS(4613)	N/A	$ 91.100	$ 122.985
890201	Consulta de primera vez por medicina general	N/A	$ 56.900	$ 76.815
890203	Consulta de primera vez por odontología general	N/A	$ 38.900	$ 52.515
890205	Consulta de primera vez por enfermería	N/A	$ 17.600	$ 23.760
890206	Consulta de primera vez por nutrición o dietética	N/A	$ 39.900	$ 53.865
890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA(5369)	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890263	Consulta de primera vez por especialista en medicina familiar	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890283	Consulta de primera vez por especialista en pediatría	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890301	Consulta de control o de seguimiento por medicina general	N/A	$ 56.900	$ 76.815
890303	Consulta de control o seguimiento por odontología general	N/A	$ 38.900	$ 52.515
890305	Consulta de control o de seguimiento por enfermería	N/A	$ 17.600	$ 23.760
890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890363	Consulta de control o de seguimiento por especialista en medicina familiar	N/A	$ 82.100	$ 110.835
890383	Consulta de control o de seguimiento por especialista en pediatría	N/A	$ 82.100	$ 110.835
892901	Detección Virus del Papiloma Humano (ADN - VPH)	N/A	$ 100.600	$ 135.810
898001	ESTUDIO DE COLORACION BÁSICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL(5597)	N/A	$ 45.600	$ 61.560
898015	Estudio anatomopatológico básico en citología cervicovaginal manual	N/A	$ 45.600	$ 61.560
908890	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)(61892)	N/A	$ 100.600	$ 135.810
933700	ENTRENAMIENTO PRE, PERI Y POST PARTO SOD(9936)	N/A	$ 137.600	$ 185.760
972400	SUSTITUCION DE DIAFRAGMA VAGINAL SOD(30179)	N/A	$ 96.300	$ 130.005
977100	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD(10945)	N/A	$ 96.300	$ 130.005
977300	EXTRACCION DE DIAFRAGMA VAGINAL SOD(29781)	N/A	$ 96.300	$ 130.005
990101	Educación grupal en salud por medicina general	N/A	$ 26.600	$ 35.910
990102	Educación grupal en salud por medicina especializada	N/A	$ 26.600	$ 35.910
990103	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD POR ODONTOLOGIA	N/A	$ 26.600	$ 35.910
990104	Educación grupal en salud por enfermeria	N/A	$ 26.600	$ 35.910
990105	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	N/A	$ 26.600	$ 35.910
990106	Educación grupal en salud por psicología	N/A	$ 26.600	$ 35.910
990107	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD POR TRABAJO SOCIAL	N/A	$ 26.600	$ 35.910
990108	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA(11000)	N/A	$ 26.600	$ 35.910
990111	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO(11004)	N/A	$ 26.600	$ 35.910
990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD. POR HIGIENE ORAL(11005)	N/A	$ 26.600	$ 35.910
990201	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD POR MEDICINA GENERAL	N/A	$ 26.600	$ 35.910
990202	Educación Individual en salud por medicina especializada	N/A	$ 26.600	$ 35.910
990203	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD POR ODONTOLOGIA	N/A	$ 26.600	$ 35.910
990204	Educación Individual en salud por enfermeria	N/A	$ 26.600	$ 35.910
990205	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	N/A	$ 26.600	$ 35.910
990206	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD POR PSICOLOGÍA	N/A	$ 26.600	$ 35.910
990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL(11135)	N/A	$ 26.600	$ 35.910
990208	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA(11137)	N/A	$ 26.600	$ 35.910
990211	Educación individual en salud, por auxiliar de enfermería	N/A	$ 26.600	$ 35.910

990211	Educación individual en salud, por agente educativo	N/A	$ 26.600	$ 35.910
990211	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR AUXILIAR DE ENFERMERÍA	N/A	$ 26.600	$ 35.910
990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD. POR HIGIENE ORAL(11143)	N/A	$ 26.600	$ 35.910
990213	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO(11145)	N/A	$ 26.600	$ 35.910
990221	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION INFANTIL Y ADOLESCENTE	N/A	$ 26.600	$ 35.910
990222	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION DE HOMBRES Y MUJERES EN EDAD FERTIL	N/A	$ 26.600	$ 35.910
990223	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION DE MUJERES GESTANTES Y LACTANTES(29789)	N/A	$ 26.600	$ 35.910
990224	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION DE ADULTO MAYOR(30008)	N/A	$ 26.600	$ 35.910
993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS (BCG)(11176)	N/A	$ 19.000	$ 25.650
993103	VACUNACION CONTRA MENINGOCOCO (AC O BC)(24869)	N/A	$ 19.000	$ 25.650
993104	VACUNACION CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B +(11179)	N/A	$ 19.000	$ 25.650
993105	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DIFTERICO(11180)	N/A	$ 19.000	$ 25.650
993106	Vacunación contra neumococo	N/A	$ 19.000	$ 25.650
993107	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DE TETANOS(11184)	N/A	$ 19.000	$ 25.650
993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA (TD) +(11185)	N/A	$ 19.000	$ 25.650
993122	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS Y TOS FERINA (DPT)	N/A	$ 19.000	$ 25.650
993123	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B, DIFTERIA,TETANOS Y TOS FERINA (TETRAVALENTE)	N/A	$ 19.000	$ 25.650
993124	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y HEPATITIS B (TETRAVALENTE)	N/A	$ 19.000	$ 25.650
993125	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y POLIOMELITIS (IVP)	N/A	$ 19.000	$ 25.650
993130	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y HEPATITIS B (PENTAVALENTE)	N/A	$ 19.000	$ 25.650
993131	Vacunación combinada contra haemophilus influenza tipo b, difteria, tétanos, tos ferina y poliomielitis IVP (pentavalente)	N/A	$ 19.000	$ 25.650
993501	VACUNACIÓN CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	N/A	$ 19.000	$ 25.650
993502	VACUNACIÓN CONTRA HEPATITIS A	N/A	$ 19.000	$ 25.650
993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B(11191)	N/A	$ 19.000	$ 25.650
993504	VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA	N/A	$ 19.000	$ 25.650
993505	VACUNACION CONTRA RABIA(11193)	N/A	$ 19.000	$ 25.650
993506	VACUNACION CONTRA SARAMPION(11195)	N/A	$ 19.000	$ 25.650
993507	VACUNACION CONTRA PAROTIDITIS(11197)	N/A	$ 19.000	$ 25.650
993508	VACUNACION CONTRA RUBEOLA(11199)	N/A	$ 19.000	$ 25.650
993509	VACUNACIÓN CONTRA VARICELA	N/A	$ 19.000	$ 25.650
993510	VACUNACIÓN CONTRA INFLUENZA	N/A	$ 19.000	$ 25.650
993512	VACUNACIÓN CONTRA ROTAVIRUS	N/A	$ 19.000	$ 25.650
993513	VACUNACION CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO [VPH](42115)	N/A	$ 19.000	$ 25.650
993520	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN Y RUBEOLA (SR) (DOBLE VIRAL)	N/A	$ 19.000	$ 25.650
993521	VACUNACION COMBINADA CONTRA HEPATITIS A Y HEPATITIS B(29991)	N/A	$ 19.000	$ 25.650

993522	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN, PAROTIDITIS Y RUBEOLA (SRP) (TRIPLE VIRAL)	N/A	$ 19.000	$ 25.650
994300	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA DIFTERICA SOD(11212)	N/A	$ 19.000	$ 25.650
995202	ADMINISTRACIÓN VACUNA SARS CoV 2 [COVID-19]	N/A	$ 19.000	$ 25.650
995201	OTRA VACUNACIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES(43099)	N/A	$ 19.000	$ 25.650
997002	CONTROL DE PLACA DENTAL(69727)	N/A	$ 26.600	$ 35.910
997103	TOPICACION DE FLUOR EN GEL(11225)	N/A	$ 38.900	$ 52.515
997104	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION(11226)	N/A	$ 38.900	$ 52.515
997105	APLICACION DE RESINA PREVENTIVA(11227)	N/A	$ 33.700	$ 45.495
997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ(30198)	N/A	$ 33.700	$ 45.495
997107	Aplicación de sellantes autocurado	N/A	$ 13.300	$ 17.955
	Aplicación de sellantes fotocurado		$ 34.200	$ 46.170
997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL(30199)	N/A	$ 158.000	$ 213.300
S50002	Guías Bilingües articulador	N/A	$ 29.400	$ 39.690
S50003	ACCIONES INDIVIDUALES DE MEDICINA TRADICIONAL(40349)	N/A	$ 52.200	$ 70.470
S50004	ACCIONES INDIVIDUALES DE ADECUACION SOCIOCULTURAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD NO INDIGENA(40350)	N/A	$ 17.600	$ 23.760
S50005	ACCIONES INDIVIDUALES DE PROMOCION Y PREVENCION EN SALUD INDIGENA(40351)	N/A	$ 17.600	$ 23.760