Manizales, Enero 20 de 2024. **COT-SESHUC-20250120-0047**

Señores:
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3
Ciudad.

Cordial saludo,

Por medio de la presente cotización nos remitimos a usted cotización de los servicios relacionados.

CUPS	DESCRIPCIÓN SERVICIO	CANTIDAD	VALOR
883101	**RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	1	$ 556.221
883102	**RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	1	$ 559.773
883103	**RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	1	$ 564.323
883105	**RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	1	$ 550.755
883107	**RESONANCIA MAGNETICA PARA EVALUACION DINAMICA DE LIQUIDO CEFALO-RRAQUIDEO	1	$ 2.103.122
883108	**RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	1	$ 565.256
883109	**RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	1	$ 564.796
883110	**RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	1	$ 560.801
883111	**RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	1	$ 560.505
883112	**RESONANCIA MAGNETICA DEL HIPOCAMPO CON ANALISIS VOLUMETRICO	1	$ 1.264.320
883210	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	1	$ 560.176
883211	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	1	$ 812.218
883220	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	1	$ 560.176
883221	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	1	$ 812.218
883230	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	1	$ 560.196
883231	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	1	$ 812.218
883232	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE	1	$ 850.267
883233	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA CON CONTRASTE	1	$ 975.174
883234	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	1	$ 850.277
883235	**RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	1	$ 1.371.698
883301	**RESONANCIA MAGNETICA DEL TORAX	1	$ 560.196
883321	**RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION DE LA MORFOLOGIA (CARACTERIZACION TISULAR)	1	$ 2.043.670
883322	**RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	1	$ 2.204.892
883324	**RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	1	$ 2.204.892
883325	**RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON ESTRES (FISICO O FARMACOLOGI-CO)	1	$ 2.204.892
883341	**ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	1	$ 999.347
883351	**RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA	1	$ 560.196
883401	**RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	1	$ 560.196
883410	**ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	1	$ 995.799
883411	**ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	1	$ 867.372
883430	**RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	1	$ 1.102.627
883434	**COLANGIORESONANCIA	1	$ 1.049.831
883435	**RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA [URORRESONANCIA]	1	$ 1.136.416
883440	**RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	1	$ 997.828

883511	**RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	1	$ 935.050
883512	**RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	1	$ 560.196
883521	**RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	1	$ 560.196
883522	**RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	1	$ 560.196
883540	**ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE	1	$ 1.371.698
883541	**ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR CON CONTRASTE	1	$ 1.371.698
883545	**RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	1	$ 560.196
883560	**RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	1	$ 560.196
883590	**RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	1	$ 560.196
883902	**RESONANCIA MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	1	$ 1.380.650
883908	**RESONANCIA MAGNETICA DE VASOS Incluye: ANGIORM	1	$ 3.826.901
883909	**RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	1	$ 1.069.279
883910	**RESONANCIA MAGNETICA CON ESTUDIO DINAMICO (CINE RESONANCIA)	1	$ 1.030.325
883911	**RESONANCIA MAGNETICA CON RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	1	$ 847.284

CUPS	SOPORTE DE SEDACIONES	CCANTIDAD	VVALOR
998702	INCLUYE CONSULTA PRE- ANESTESICA - HONORARIOS ANESTESIOLOGOS - MEDICAMENTOS E INSUMOS	1	$ 764.914

CODIGO	MEDIOS DE CONTRASTES RESONANCIAS	CANTIDAD	VALOR
	MEDIO DE CONTRASTE GADOPENTETATO DE DIMEGLUMINA (RESONANCIAS)	1	$ 114.182
	MEDIO DE CONTRASTE GADOPENTETATO DE DIMEGLUMINA (ANGIORESONANCIAS)	1	$ 114.182
	MEDIO DE CONTRASTE HEPATOESPECIFICO (ACIDO GADOXETICO DISODICO) COLANGIORESONANCIA O RESONANCIAS QUE REQUIERAN ESTE MEDIO DE CONTRASTE	1	$ 564.396

CUPS	DESCRIPCIÓN SERVICIO	CANTIDAD	VALOR
870001	**RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	1	$ 34.621
870003	**RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	1	$ 23.347
870004	**RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	1	$ 31.806
870005	**RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	1	$ 45.347
870006	**RADIOGRAFIA DE PENASCOS	1	$ 45.347
870007	**RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	1	$ 45.347
870101	**RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) Incluye: CON CEFALOSTATO	1	$ 31.806
870102	**RADIOGRAFIA DE ORBITAS	1	$ 32.000
870103	**RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	1	No se realiza
870104	**RADIOGRAFIA DE MALAR	1	$ 31.806
870105	**RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	1	$ 31.806
870107	**RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	1	$ 31.806
870108	**RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	1	$ 32.000
870112	**RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	1	$ 31.806
870113	**RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	1	$ 32.000
870131	**RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	1	No se realiza
870305	**TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR SUPERIOR	1	No se realiza
870306	**TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR INFERIOR	1	No se realiza
870310	**TOMOGRAFIA FUNCIONAL DE LARINGE	1	No se realiza
870601	**RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	1	$ 35.452
870602	**RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	1	$ 35.452
870603	**RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	1	$ 35.452

871010	**RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	1	$ 38.798
871019	**RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	1	No se realiza
871020	**RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	1	$ 37.976
871030	**RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	1	$ 37.976
871040	**RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	1	$ 47.323
871050	**RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	1	$ 38.202
871060	**RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	1	$ 180.366
871061	**RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	1	$ 135.274
871062	**RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NINOS)	1	$ 52.024
871091	**RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	1	$ 29.315
871111	**RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	1	$ 33.323
871112	**RADIOGRAFIA DE ESTERNON	1	$ 30.444
871121	**RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	1	$ 33.323
871129	**RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	1	$ 30.444
871181	**MOVILIDAD DIAFRAGMATICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	1	$ 22.234
871202	**APICOGRAMA	1	$ 19.467
871320	**RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	1	$ 41.540
872002	**RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	1	$ 39.306
872011	**RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	1	$ 52.177
872101	**RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	1	$ 85.363
872102	**RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	1	$ 749.984
872103	**RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	1	$ 139.763
872104	**RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	1	$ 86.129
872105	**RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	1	$ 97.137
872121	**RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)	1	$ 96.000
872122	**RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	1	$ 280.323
872123	**RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL	1	$ 280.323
872520	**COLANGIOGRAFIA-TOMOGRAFIA	1	$ 1.554.374
873001	**RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA Incluye: LATERAL DE CRANEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORAMICA DE HUESOS LARGOS AP	1	$ 245.431
873002	**RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	1	$ 112.105
873004	**RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	1	$ 23.758
873111	**RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	1	$ 30.790
873112	**RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	1	$ 23.758
873121	**RADIOGRAFIA DE HUMERO	1	$ 30.790
873122	**RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	1	$ 23.758
873123	**RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	1	$ 42.920
873202	**RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	1	$ 13.613
873204	**RADIOGRAFIA DE HOMBRO	1	$ 30.790
873205	**RADIOGRAFIA DE CODO	1	$ 23.758
873206	**RADIOGRAFIA DE PUNO O MUNECA	1	$ 23.758
873210	**RADIOGRAFIA DE MANO	1	$ 23.758
873302	**RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	1	$ 34.653
873303	**RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	1	$ 78.065
873304	**RADIOGRAFIA AXIAL DE SE+SAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	1	$ 19.006

873305	**RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	1	$ 111.953
873306	**RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NINOS)	1	$ 170.065
873308	**RADIOGRAFIA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	1	$ 132.903
873311	**RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	1	$ 38.726
873312	**RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	1	$ 30.790
873313	**RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	1	$ 30.790
873314	**RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	1	$ 30.790
873333	**RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	1	$ 23.758
873335	**RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	1	$ 23.758
873340	**RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	1	$ 30.790
873411	**RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	1	$ 29.315
873412	**RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	1	$ 13.613
873420	**RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	1	$ 30.790
873422	**RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	1	$ 13.613
873423	**RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	1	$ 52.473
873426	**RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	1	No se realiza
873431	**RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	1	$ 23.758
873443	**RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	1	$ 13.613
873444	**RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	1	$ 13.613
874200	**COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA	1	$ 2.258.065
874910	**FARINGOGRAFIA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCION)	1	$ 238.282
876500	**FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD	1	No se realiza
876801	**MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	1	$ 74.555
876802	**MAMOGRAFIA BILATERAL	1	$ 94.323
876803	**TOMOSINTESIS	1	$ 232.397
876901	**GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	1	$ 384.152
876902	**GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	1	$ 384.152
877401	**FISTULOGRAFIA EN PARED ABDOMINAL	1	$ 848.589
877602	**COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	1	$ 1.344.156
877603	**PIELOGRAFIA PERCUTANEA	1	$ 1.361.940
877802	**UROGRAFIA INTRAVENOSA Incluye: MINUTADA, CON PLACAS RETARDADAS O ADICIONALES	1	$ 277.781
877812	**PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA	1	$ 1.237.191
877814	**PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA	1	$ 177.842
877815	**PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	1	$ 2.417.836
877816	**CISTERNOGRAFIA SOD	1	$ 1.361.940
877861	**URETROCISTOGRAFIA	1	$ 194.399
877862	**URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	1	$ 194.399
877863	**URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	1	$ 194.399
877871	**URETROGRAFIA RETROGRADA	1	$ 194.399
877901	**HISTEROSALPINGOGRAFIA	1	$ 187.204
878711	**ARTROGRAFIA DE HOMBRO	1	$ 1.155.710
878721	**ARTROGRAFIA DE CODO	1	$ 1.155.710
878731	**ARTROGRAFIA DE MUNECA	1	$ 1.155.710
878811	**ARTROGRAFIA DE CADERA	1	$ 1.155.710
878812	**ARTROGRAFIA DE RODILLA	1	$ 1.155.710
878831	**ARTROGRAFIA DE TOBILLO	1	$ 1.155.710

879111	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	1	$ 140.872
879112	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	1	$ 154.524
879113	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	1	$ 176.915
879114	**CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	1	$ 338.645
879116	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	1	$ 154.633
879121	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	1	$ 120.194
879122	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PENASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	1	$ 154.633
879131	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	1	$ 154.633
879132	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	1	$ 154.633
879141	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	1	$ 1.072.330
879150	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	1	$ 154.531
879161	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	1	$ 131.037
879162	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	1	$ 131.037
879201	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	1	$ 94.260
879301	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX Incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO	1	$ 146.598
879391	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	1	$ 191.381
879410	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	1	$ 166.080
879420	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	1	$ 192.876
879421	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	1	$ 131.038
879430	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	1	$ 1.741.252
879431	**UROGRAFIA CON TOMOGRAFIACOMPUTADA	1	$ 496.049
879460	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	1	$ 131.037
879510	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	1	$ 120.194
879520	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	1	$ 120.194
879522	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	1	$ 45.588
879523	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	1	$ 45.588
879901	**TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS Incluye: ANGIOTC	1	$ 1.853.222
879910	**TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	1	$ 302.559
881112	**ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	1	$ 180.215
881118	**ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	1	$ 180.215
881130	**ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	1	$ 177.634
881131	**ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	1	$ 177.634
881132	**ECOGRAFIA DE CUELLO	1	$ 177.634
881141	**ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	1	$ 177.634
881151	**ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	1	$ 177.634
881201	**ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	1	$ 187.204
881212	**ECOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORACICOS	1	$ 162.473
881301	**ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	1	$ 177.634
881302	**ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RINONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	1	$ 345.161
881305	**ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RINONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	1	$ 273.763
881306	**ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	1	$ 172.581
881313	**ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)	1	$ 273.763
881331	**ECOGRAFIA DE RINONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	1	No se realiza
881332	**ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMI-	1	$ 209.032

	NAL)		
881340	**ECOGRAFIA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	1	$ 172.581
881360	**ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	1	$ 182.151
881362	**ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	1	$ 345.161
881401	**ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	1	$ 142.688
881402	**ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	1	$ 142.688
881410	**ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPIN-GOSONOGRAFIA)	1	$ 142.688
881431	**ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	1	$ 116.882
881432	**ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	1	$ 116.882
881434	**PERFIL BIOFISICO	1	$ 178.602
881435	**ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	1	$ 238.817
881436	**ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	1	$ 116.882
881437	**ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	1	$ 178.602
881438	**ECOCARDIOGRAFIA FETAL	1	$ 590.379
881501	**ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	1	$ 209.032
881510	**ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	1	$ 177.634
881511	**ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	1	$ 240.430
881521	**ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	1	$ 177.634
881601	**ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	1	$ 186.237
881602	**ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	1	$ 186.237
881610	**ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	1	$ 186.237
881611	**ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	1	$ 174.624
881612	**ECOGRAFIA ARTICULAR DE PU¿O (MU¿ECA)	1	$ 174.624
881613	**ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO Incluye: DEDOS	1	$ 174.624
881620	**ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	1	$ 186.237
881621	**ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	1	$ 186.237
881622	**ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE Incluye: DEDOS	1	$ 174.624
881630	**ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	1	$ 186.237
881640	**ECOGRAFIA DE CALCANEO	1	$ 186.237
882103	**ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	1	$ 560.753
882112	**ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	1	$ 560.753
882132	**ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	1	$ 560.753
882203	**ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	1	$ 560.753
882212	**ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	1	$ 560.753
882222	**ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	1	$ 560.753
882232	**ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	1	$ 560.753
882242	**ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO	1	$ 560.753
882252	**ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	1	$ 560.753
882262	**ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	1	$ 560.753
882272	**ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	1	$ 225.699
882282	**ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	1	$ 225.699
882292	**ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS AB-DOMINALES	1	$ 560.753
882294	**ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PEL-VICAS	1	$ 560.753
882296	**ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTEN-SION PORTAL	1	$ 560.753
882307	**ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	1	$ 225.699

882308	**ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	1	$ 225.699
882309	**ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	1	$ 225.699
882316	**ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	1	$ 225.699
882317	**ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	1	$ 225.699
882318	**ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	1	$ 225.699
882602	**ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	1	$ 200.860
882603	**ECOGRAFIA DOPPLER DE RINON TRASPLANTADO	1	$ 295.054
886012	**OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL	1	No se realiza
886013	**OSTEODENSITOMETRIA Y COMPOSICION CORPORAL (TEJIDOS BLANDOS)	1	No se realiza
61002	BIOPSIA POR ASPIRACION PERCUTANEA DE TIROIDES TRUCUT	1	$ 856.279
71002	**BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA PERCUTANEA	1	$ 632.226
261001	BIOPSIA CERRADA CON AGUJA FINA DE GLANDULA DE CONDUCTO SALIVAL	1	$ 856.279
332601	**BIOPSIA CERRADA DE PULMON VIA PERCUTANEA	1	$ 1.084.013
341201	**BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA PERCUTANEA	1	$ 2.422.076
345002	**TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	1	$ 1.132.498
345401	**BIOPSIA DE PLEURA PERCUTANEA	1	$ 856.279
401101	**BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	1	$ 535.550
401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	1	$ 3.199.482
501002	BIOPSIA CERRADA PERCUTANEA AGUJA DE HIGADO	1	$ 960.359
540011	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PARED ABDOMINAL	1	$ 1.633.451
542202	**BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA PERCUT¿NEA	1	$ 698.502
542402	**BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	1	$ 1.650.127
550202	**NEFROSTOMIA VIA PERCUTANEA	1	$ 2.717.831
552603	**BIOPSIA DE RINON VIA PERCUTANEA	1	$ 1.650.127
542801	**PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA	1	$ 1.407.605
542802	**PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	1	$ 580.100
601101	**BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	1	$ 334.258
832102	**BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA	1	$ 748.174
850100	**DRENAJE EN MAMA DE COLECCION POR MASTOTOMIA O MAMOTOMIA SOD	1	$ 643.708
851102	**BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	1	$ 270.312
851103	**BIOPSIA DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	1	$ 1.341.733
861102	**DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	1	$ 833.461
861104	**DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	1	$ 35.452

CODIGO	INCLUYE CONSULTA PRE - ANESTÉSICA - HONORARIOS ANESTESIÓLOGOS - MEDICAMENTOS E INSUMOS TANTO PARA POBLACION ADULTA COMO PEDIATRICA	CANTIDAD	VALOR
998702B	**SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO – PARA TOMOGRAFIA	1	$ 450.000
998702B	**SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO – PARA RADIOGRAFIA	1	$ 450.000
998702B	**SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO – PARA OTROS PROCEDIMIENTOS	1	$ 450.000

INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE E INSUMOS A UTILIZAR	MEDIOS DE CONTRASTE	VALOR
MEDIO DE CONTRASTE TOMOGRAFIAS X 75 CC E INSUMOS APLICA PARA TOMOGRAFIAS DE CRANEO, CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADO O HIPOFISIS O SILLA TURCA	IOPROMIDA 300 mg/50 mL solucion inyectable	$ 75.168
	IOPROMIDA 300 mg/100 mL solucion inyectable	$ 150.339
	IOPROMIDA 300 mg/200 mL solucion inyectable	$ 300.681
MEDIO DE CONTRASTE TOMOGRAFIA X 100 CC E INSUMOS APLICA PARA DEMAS TOMOGRAFIAS QUE REQUIERAN MEDIO DE CONTRASTE	IOPROMIDA 300 mg/500 mL solucion inyectable	$ 751.706
	IOPROMIDA 370 mg/50 mL solucion inyectable	$ 92.708
	IOPROMIDA 370 mg/100 mL solucion inyectable	$ 185.419

MEDIO DE CONTRASTE TOMOGRAFIA (DOBLE CONTRASTE) APLICA PARA TOMOGRAFIAS DE ABDOMEN TOTAL O TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR O ABDOMEN SUPERIOR	IOPROMIDA 300 mg/mL ULTRAVIST MILILITROS	$	1.503
	IOPROMIDA 370 mg/mL ULTRAVIST MILILITROS	$	1.854
	IOBITRIDOL 300 mg/100 ML solución inyectable	$	128.717
MEDIO DE CONTRASTE TOMOGRAFIAS CON RECONSTRUCION APLICA PATA PROCEDIMIENTOS ANGIOTAC (Torax o craneo o oidos o M Inferiores o M Superiores o cuello) O UROTAC O TAC DE ALTA RESOLUCION O TAC TRIFASICO O TACAR O MIEMBROS SUPERIORES (CADA MIEMBRO) O MIEMBROS INFERIORES (CADA MIEMBRO)	IOBITRIDOL 300 mg/50 ML solucion inyectable	$	67.800
	IOBITRIDOL 350 mg/50 ML solucion inyectable	$	84.303
	IOBITRIDOL 350 mg/100 ML solucion inyectable	$	151.882
MEDIO DE CONTRASTE TOMOGRAFIA ORAL	IOBITRIDOL 300 mg/mL MILILITROS	$	1.356
	IOBITRIDOL 350 mg/mL MILILITROS	$	1.686

NOTA: **Los insumos serán facturados según el consumo**

Atentamente,

Yuliana Hernández A.

_____

Yuliana Hernández Alzate
Convenios
S.E.S Hospital Universitario de Caldas